

DOCUMENT RESUME

ED 192 533

PL 011 427

AUTHOR Moffett, Oren E.
 TITLE Conversational Spanish for Medical and Paramedical Personnel.
 INSTITUTION Defense Language Inst., Monterey, Calif.
 PUB DATE 77
 NOTE 252p.: For related document, see ED 187 149.
 LANGUAGE English: Spanish
 EDRS PRICE MF01/PC11 Plus Postage.
 DESCRIPTORS *Allied Health Personnel; *Conversational Language Courses; Instructional Materials; *Languages for Special Purposes; Medicine; *Physicians; Physicians Assistants; Postsecondary Education; Second Language Instruction; *Spanish; Speech Communication; Textbooks

ABSTRACT

This textbook is designed to satisfy the linguistic needs of medical and paramedical personnel who deal with Spanish-speaking individuals. It is adaptable to individualized and self-paced programs. The material stresses career-oriented "need-to-know" Spanish, relevant cultural awareness materials, practical role-playing exercises and task assignments. Mexican-American terminology is used with footnotes for Puerto Rican variations. It deemphasizes grammar and the solving of grammatical problems. Text material has been thoroughly researched from both a professional and a linguistic point of view and is based on realistic and authentic situations. All vocabulary is practical and is presented in context with lively cartoon-type visual cues. Dialogue non-verbal cues are in comic strip format with the written text on the open page to the right for easy reference. Content provides for intensive development of oral expression, listening comprehension, and reading knowledge of basic Spanish required in performing specialized functions. Also included are relevant phonetics, vocabulary, and cultural material. (Author/AMH)

 * Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
 * from the original document. *

ED192533

FL011427

CONVERSATIONAL SPANISH
FOR
MEDICAL AND PARAMEDICAL PERSONNEL

U S DEPARTMENT OF HEALTH,
EDUCATION & WELFARE
NATIONAL INSTITUTE OF
EDUCATION

THIS DOCUMENT HAS BEEN REPRODUCED EXACTLY AS RECEIVED FROM THE PERSON OR ORGANIZATION ORIGINATING IT. POINTS OF VIEW OR OPINIONS STATED DO NOT NECESSARILY REPRESENT OFFICIAL NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION POSITION OR POLICY.

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

Oren E. Moffett

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

by
OREN E. MOFFETT
WEBER STATE COLLEGE
1977

PREFACE

Aim. The overall aim of this text is to provide medical and paramedical personnel with a basic knowledge of Spanish to enable them to understand and to make themselves understood when dealing with non-bilingual Spanish-speaking members of the community.

Practice vs. Theory. Practice rather than theory has been stressed. This will be clearly realized if one considers that, out of the pages which form the text, less than eight are devoted to grammar, and they contain only sufficient grammatical explanations to aid comprehension. Rather than being intended to solve grammatical problems, all practical exercises are designed to teach vocabulary in context in as many situations as possible. As an aid in avoiding translation, all dialogs and supplementary vocabulary are amply illustrated. This enables the student to learn the language by direct association with the object or idea rather than go through the intermediary of English.

Speaking. Speaking Spanish is emphasized throughout the textbook, which is as it should be since oral expression is the most effective means of communication and the language skill which medical and paramedical personnel will find to be the most useful. Realistic role-playing situations provide abundant opportunity for the student to practice speaking Spanish. Cassette tapes for individual use outside of class afford additional practice in oral work. Students would do well to practice all lesson material aloud as much as possible before each class period. To insure that the student's spoken Spanish is clearly understood by native speakers, a good deal of emphasis is placed on pronunciation, and each lesson contains a section on practical Spanish phonetics. Forming correct speech habits is the goal from the outset. Students should not be content with just a "passable" or "adequate" pronunciation but should strive for near native pronunciation.

Understanding. Of the four language skills, reading, writing, speaking and understanding, the latter two receive the major emphasis in this text. Understanding, like speaking, is learned through practice, and there is much material in this book to provide the student with the opportunity to hear spoken Spanish, whether it be by the teacher, or by cassette tapes, or fellow students. The

Copyright 1977 by
Oren E. Moffett
All rights reserved

in the preparation of this textbook. Particularly helpful were the critical judgment and suggestions of Dr. Reed M. Stringham, Jr., Dean of School of Allied Health Services, Weber State College, and his faculty. Most helpful were consultations with the following specialists: Dr. Robert Potts, Emergency Physician; Dr. Ralph B. Foley, Surgeon; Dr. William R. Egbert, Obstetrician and Female Surgeon; Dr. Harvey Ruskin, Urologist; Dr. J. Bruce Balkin, Pediatrician; Dr. Richard M. Allen and Dr. James N. Wheeler, Anesthesiologists; Kirt Day and Theron Van Hooser, Respiratory Therapists; Eleanor Draper, Director of Paramedics Training, Weber State College; and Knute Eie, Rocky Mountain Paramedics, Inc. Special thanks are due to Ana María Mallo for valuable linguistic assistance and for preparing taped materials; Esther Sutterfield, Ogden Migrant Resource and Health Center, and Gloria Oliveras, Brigham City Resource and Health Center, for assistance with Mexican-American medical terminology; and Radl Parrilla and Jorge Oliveras, for Puerto Rican Spanish vocabulary.

O. E. M.

text, with its abundance of lively visual cues and variety of vocabulary drills, is designed to be taught exclusively in Spanish. Once the student realizes that his mother tongue is not accessible to him for comprehension, he makes an effort to understand the foreign language. The instructor can encourage both speaking and understanding the language if he makes the use of Spanish a requirement in the class and sets an example by avoiding the use of English himself.

Reading. Teaching the student to read Spanish is not one of the major concerns of this text. However, since a reading knowledge is essential for out-of-class preparation and for comprehension of some visual aids, learning to read may be considered a bonus skill. Students should be aware of the danger of equating Spanish writing with English pronunciation.

Writing. Since the only Spanish which medical and paramedical personnel will normally be required to write will be proper names, no effort is made in this book to teach the writing skill. Occasionally, as a change of pace, students may be required to fill in the blanks in writing in a completion exercise.

Culture. One of the aims of this textbook is to instill cultural awareness in order to aid the student to appreciate certain differences in behavior and attitude between the Spanish-speaking and the Anglo populations. A relevant cultural comment accompanies each lesson, and supplementary cultural material appears in Appendix 2.

Authenticity. Every effort has been made to insure the authenticity of material used. This has been accomplished by consulting faculty of the School of Allied Health of Weber State College and a number of physicians, technicians, and paramedical personnel of the local community, and by direct observation of procedures.

Language. The Spanish used in this text is for the most part standard Spanish. However, a small percentage of the vocabulary comprises words and usages peculiar to the Mexican-American and Puerto Rican communities. Where there is a difference between the Mexican-American and the Puerto Rican acceptations, it is so indicated by a footnote.

Lesson Content. Each lesson is divided into six parts: (1) Dialog, (2) Vocabulary Supplement, (3) Pronunciation, Assignments, and (6) Cultural Comment.

Acknowledgment. It is a pleasant duty to acknowledge my gratitude to many individuals for their valuable assistance

CONTENTS

Preface.	ii
Introduction	viii
LECCIÓN 1 <u>La visita matinal (The Morning Visit)</u>	
Greetings, parts of body, state of health expressions.	2
Pronunciation (Cause of foreign accent, Vowels, Alphabet).	9
Grammar (<u>me alegro</u> , <u>estar</u> , <u>ser</u> , <u>tener que</u> and <u>tener</u> ; Reflexive verbs <u>alegrarse</u> , <u>sentirse</u> , <u>sentir</u> ; indirect object pronouns <u>le</u> , <u>me</u> ; <u>venir</u> ; <u>este</u> , <u>esta</u> ; <u>el</u> , <u>la</u> , <u>los</u> , <u>las</u> ; articles with parts of body; omission of subject pronouns). . . .	11
Cultural Comment (Greetings)	17
LECCIÓN 2 <u>El examen médico - 1 (Medical Examination-1).</u>	
Vocabulary pertaining to medical examination.	20
Pronunciation (Strong and Weak Vowels, Accentuation).	24
Grammar (Idiomatic expressions <u>tener sed</u> , <u>tener vértigo</u> ; <u>detenerse</u> ; <u>le hace mal</u> ; <u>mi nariz</u> , <u>mi dedo</u> ; <u>inclinarse</u> ; <u>lo que</u> . . .	25
Cultural Comment (Origin of Spanish-speaking Minority Groups).	30
LECCIÓN 3 <u>El examen médico - 2 (Medical Examination-2).</u>	
Vocabulary pertaining to medical examination - continuation.	34
Pronunciation (B, V, D).	39
Grammar (<u>acuéstese</u> ; <u>dejo de empujar</u> ; <u>me operaron de</u> ; <u>el otro</u> ; <u>hay</u> ; <u>se le hincha</u> ; <u>caerse</u> , <u>torcerse</u> ; <u>antes de</u>).	39
Cultural Comment (New vs. Old)	45
LECCIÓN 4 <u>La pediatría (Pediatrics)</u>	
Care and treatment of children; numbers; expressing age; childhood diseases.	48
Pronunciation (H, J).	57
Grammar (<u>hace del baño</u> , <u>hace tres días</u> , <u>dele</u> ; <u>nunca</u> ; <u>póngale estas gotas</u> ; <u>se atiende</u> , <u>tiene 3 años</u>).	58
Cultural Comment (Folk-Diseases and Remedies)	63

LECCIÓN 5	<u>La obstetricia (Obstetrics)</u>	
	Medical history relating to obstetrics. . .	68
	Pronunciation (R, RR)	74
	Grammar (<u>alguna vez; se ha roto;</u> <u>le va a doler; se puede</u>).	75
	Cultural Comment (Hospital and Midwife Delivery, Healers).	80
LECCIÓN 6	<u>La urología y la ginecología (Urology and Gynecology)</u>	
	Male and female urogenital examination, disorders and treatment	82
	Pronunciation (G, Q).	91
	Grammar (<u>Espero no tener; ¿Cuánto hace?;</u> <u>vamos a;</u>)	91
	Cultural Comment (Class Structure). . . .	97
LECCIÓN 7	<u>La sala de emergencia (The Emergency Room)</u>	
	Vomiting, diarrhea, fever, auto accident, limb injury, stroke victim.	100
	Pronunciation (LL, Y, Ñ).	109
	Grammar (<u>tenga, se cayó, hay que, vuelva</u>). .	109
	Cultural Comment (Health Problems). . . .	115
LECCIÓN 8	<u>El paramédico (The Paramedic)</u>	
	Heart attack, diabetic, epileptic seizure, victim of auto accident. . . .	118
	Pronunciation (modification of sounds). .	126
	Grammar (<u>me falta, estaba vomitando,</u> <u>de repente, hacía, trabajar</u>	126
	Cultural Comment (Medicine and Fate). . .	131
LECCIÓN 9	<u>Tratamiento respiratorio (Respiratory Therapy)</u>	
	Respiratory diseases, examination, therapy (including IPPB, Spirocure, mist, oxygen)	134
	Pronunciation (Review Vowels, Alphabet, and Accentuation)	143
	Grammar (<u>dejar de fumar, creo que sí,</u> <u>vió a un médico, escúpalo, se</u> <u>encienda</u>	143
	Cultural Comment (Cold Air, Anglo Medicine Not Used - Reasons)	149
LECCIÓN 10	<u>Procedimiento pre-operativo (Pre-Operative Procedure)</u>	
	Pre-operative dialog, anesthesiologist's interview, telling time, internal organs.	152
	Pronunciation (Review B (V) and D). . . .	164
	Grammar (<u>reposarse; preocuparse;</u> <u>despertarse; tengo miedo; espero</u> <u>que venga; ¿a qué hora?; es a las dos;</u> <u>son las dos; es la una, es a la una</u> . .	164
	Cultural Comment ("Chicano").	170

LECCIÓN 11	<u>Procedimiento Pos-operativo (Post-operative Procedure)</u>	
	Postoperative dialog and treatment, temperature (F. and C.)	172
	Pronunciation (Review G, H, J, and Q)	176
	Grammar (<u>sagué, espero que no dure</u>)	176
	Cultural Comment (<u>Compadrazgo</u>)	180
LECCIÓN 12	<u>El alta (The Release)</u>	
	Release from the hospital, home care, follow-up visits, medication.	184
	Pronunciation (Review R, RR)	188
	Grammar (<u>dar de alta, guardar cama</u>)	188
	Cultural Comment (Segregation)	192
APPENDIX 1	- Dialog Translations	194
APPENDIX 2	- Supplementary Cultural Awareness Readings	199
APPENDIX 3	- Spanish Translation of Patient's Manual.	205
APPENDIX 4	- Cultural Awareness Bibliography.	209
ENGLISH-SPANISH VOCABULARY.		212
SPANISH-ENGLISH VOCABULARY		225
INDEX		237

INTRODUCTION

This text was written to satisfy a need for career-oriented Spanish by medical and paramedical personnel who do not have the time, requirement, or inclination to study the literature, detailed grammar, and vocabulary unrelated to medical situations which one finds in conventional Spanish courses. Medical and paramedical personnel need to communicate, which primarily requires a speaking and understanding knowledge of the language. Learning these two skills involves not only forming new speech habits, but overcoming English speech habits as well. To accomplish this, a good deal of practice will be required, and the results obtained will be in direct proportion to the amount of effort exerted by the student. The textbook and accompanying tapes provide ample material for practice both in and out of class.

GUIDELINES

1. Dialog

The dialog is an essential part of every lesson. Each one is based on a medical situation, and additional vocabulary is developed around it. Dialogs should be memorized and recited as naturally as possible in a role-playing situation. The following is a suggested technique for learning a dialog. First, read through three times for comprehension. Only after the third reading should any words be looked up or the translated text of the dialog in Appendix 1 be referred to. No part of the dialog should ever be memorized until it is completely understood. After learning a line, with gestures and intonation, repeat it from memory with previous lines learned until the whole dialog can be repeated. Rehearse with another student if possible. As an aid in practice, use the nonverbal cues in the text, covering up the written dialog during rehearsal. The taped dialog can be used to reinforce the learning.

2. Vocabulary

All vocabulary should be learned in context, not in isolation. The student should avoid translating mentally and endeavor to associate the Spanish word directly with the object or idea. The meaning of all words should be known before class. The student should anticipate that vocabulary from previous lessons will be systematically repeated in the drills and exercises of each lesson. A periodic review of previous material will aid in recognizing these words in their context.

3. Tareas (Task Assignments)

In the dialogs the student memorizes vocabulary in a

fixed context. In the pattern drills and other exercises there is usually some fixed element present. The task assignments, on the other hand, provide an opportunity for the student to take the vocabulary and expressions out of a fixed pattern and use them freely. This is true communication and is the goal of every lesson. Since these tareas will be an important part of classroom recitation the student would do well to prepare for them carefully.

4. Testing

Testing on all lesson material in this textbook will be done orally in Spanish and, wherever possible, in realistic role-playing situations. The type of tests and their frequency will be at the discretion of the instructor.

5. Cultural Comment

The cultural material at the end of each lesson should be included as part of a homework assignment. The instructor may, at his discretion, periodically schedule brief discussions on these cultural comments and may supplement them with cultural awareness films and lectures.

6. Books Closed

Students should keep books closed at all times unless invited by the instructor to open them. This will insure better concentration on hearing the language and a more accurate reproduction of sounds, since one has a tendency to equate English pronunciation with the written form of the foreign language.

7. No English

After the initial orientation in English, and once the ground rules have been established, all classes should proceed entirely in Spanish. The instructor should set the example by refraining from the use of English himself. The use of visual aids, particularly overhead transparencies of visual cues from the text will aid greatly in keeping in the target language. A student who speaks English could be penalized by requiring him to put five cents in the "kitty" for each violation, or by hanging a sign around his neck labeled "GRINGO." Using Spanish when capitalizing on humorous turns in the classroom and in judicious good-natured "ribbing" of willing victims will soon be spontaneous and will liven up the classroom period considerably. The class may be terminated a few minutes early to allow for a short period during which students may ask questions in English on vocabulary, usages, grammar, and cultural material which are still not clear. The teacher will reply in English during this brief period.

8. Use of Gestures

The use of gestures with hands, shoulders and face is an essential part of the culture and should always

accompany the spoken language. Speaking with hands in pockets or behind one's back should not be permitted. When reciting the dialog, students should make a special effort to "ham it up" and to play the role as naturally as possible, using gestures and proper intonation. These should be rehearsed while practicing the dialog both in and out of class.

9. Homework

The conscientious preparation of homework assignments will insure a better classroom performance and make for a more pleasant and faster pace in the class. The traditional rule-of-thumb is that a student should average two hours of outside study for each hour of classroom work. This means that a student is on his own for two-thirds of the time.

10. Practice

Since speaking and understanding Spanish are the primary objectives in this book, a good deal of practice in oral expression and listening comprehension is very essential. All lesson material should be practiced in a normal voice. By saying it aloud, one adds auditory memory, which doubles one's efficiency. By using the voice, one adds motor memory which quadruples one's ability to remember.

11. Tapes

Cassette tapes which accompany each lesson should be used without the written text as much as possible, otherwise the student will be getting practice in reading comprehension and not in understanding the spoken language. After all, when a Spanish-speaking person talks to you he does not give you a written script of what he is saying. Although it may sound rather fast at first, the material on the tapes is recorded at normal speed, and the student should accustom himself to hearing at this natural pace. Since the tapes are designed to reinforce what is done in the classroom, the student should be quite familiar with the material in the text before listening to its taped reproduction.

12. Pronunciation

Spoken Spanish sounds different than spoken English. It is not enough for the student to recognize this fact: he should try to understand why they sound different and make a concerted effort to imitate the differences in Spanish. Conscientious use of pronunciation material in the text and tapes, guidance by the instructor, and regular practice should, by the end of the course, lead to a pronunciation which will enable the student to make himself clearly understood when talking to Spanish-speaking people. He should never become discouraged or complacent

and should always have as his goal the acquisition of near-native pronunciation.

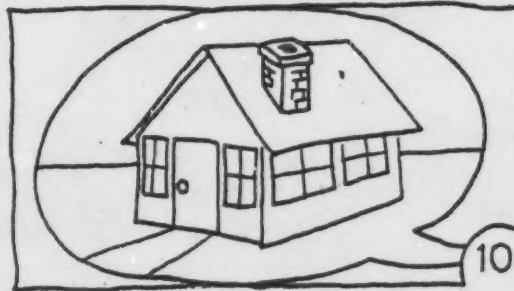
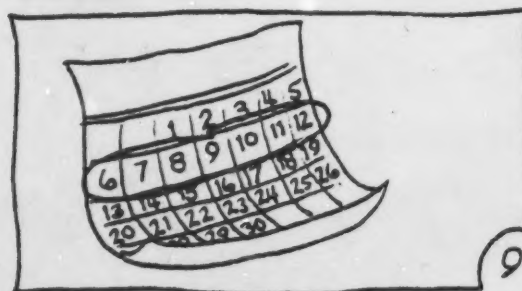
13. Grammar

The grammatical explanations are purposely brief, since grammar is not stressed in this textbook. However, it is recommended that the student who desires a more complete treatment of the grammatical principles discussed acquire a copy of the concise, practical grammar by Armitage, Meiden, and Neff, entitled Fundamentals of Spanish Grammar (Boston: Houghton Mifflin Company, 1975).

14. Don't Fall Behind.

Learning a language is a steady, systematic process and preparation should be on a day by day basis. Cramming for a quiz or a final examination in learning a foreign language is no more feasible than cramming for a golf or a tennis match at the last minute. If, due to circumstances, preparation is not possible on a certain day, the student should by all means come to class, anyway, and profit from the oral classroom work. Bluffing one's way through would be far more preferable than being absent.

LECCIÓN !



LECCIÓN 1

LA VISITA MATINAL

DIÁLOGO

1. MÉDICO: Buenos días,¹ señora.
2. PACIENTE: Buenos días, doctor. Me alegro mucho de verle.
3. MÉDICO: ¿Cómo está Ud.² hoy?³
4. PACIENTE: Estoy así así. No dormí bien anoche.
5. MÉDICO: ¿Por qué no durmió bien?
6. PACIENTE: La enfermera me despertó para darme una inyección.
7. MÉDICO: Lo siento mucho, pero la inyección es necesaria.
8. PACIENTE: Lo sé. ¿Cuánto tiempo tengo que permanecer en el hospital?
9. MÉDICO: Una semana. Tenemos que hacer algunos análisis.⁴
10. PACIENTE: Prefiero ir a casa.

¹The Spanish greetings equivalent to "Good morning" (Buenos días), "Good afternoon" (Buenas tardes) and "Good evening" and "Good night" (Buenas noches), use the plural form.

²Abbreviation of usted (you).

³The inverted question mark is always used in Spanish at the beginning of a question.

⁴Exámenes - Puerto Rico

VOCABULARIO ADICIONAL

A.



Buenos días, señor Martínez.



Buenas tardes, señorita Pérez.



Buenas noches, señora
González.



Adiós, señor.



Hasta luego, señorita.



Hasta mañana, señora.

B.



¿Cómo se siente esta mañana?



Me siento muy bien.



Me siento bien.



Me siento así así.



Me siento mal.



No me siento bien.



Me siento muy mal.



Me siento mejor.



Me siento peor.

C.



¿Cómo se siente?

¿Qué tal?

¿Cómo le va?

¿Cómo está?

D.



Lo siento.



Lo siento mucho.



Me alegro mucho.



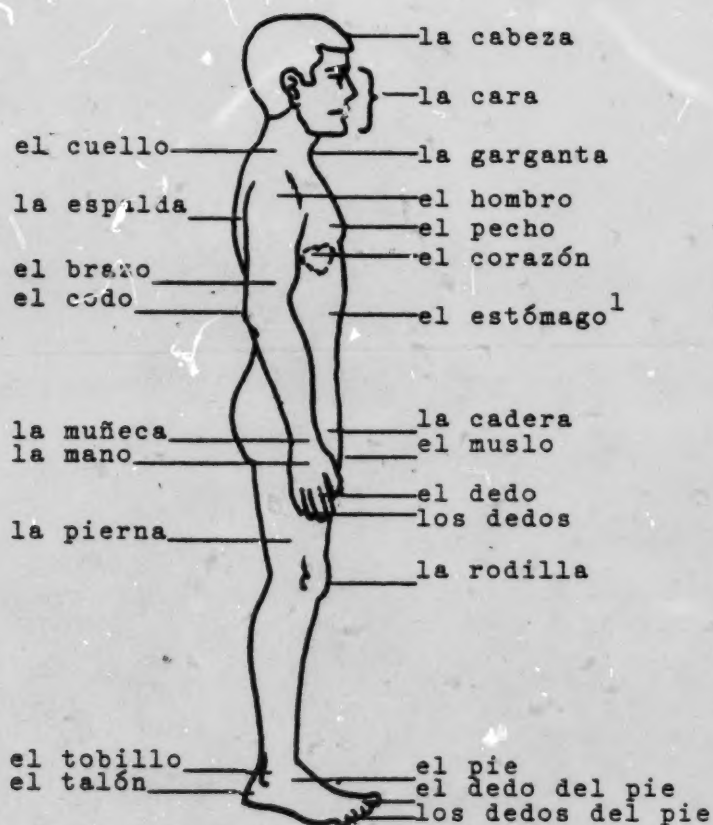
Me da mucho gusto.



¿Dónde le duele?

Me duele la mano.

Me duelen las manos.



¹ estómago is used by Mexican-Americans to refer to both the stomach and the abdomen.

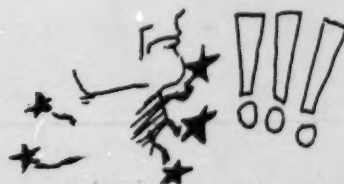
Lección 1



F.



¿Le duele el cuello?



--Sí, me duele mucho.



¿Le duele el brazo?



--No, no me duele el brazo.

?



¿Le duele la mandíbula?¹

UN POCO

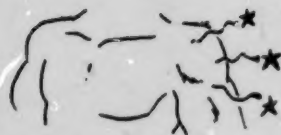
--Sí, me duele un poco.

¹la quijada - P. R.

G.



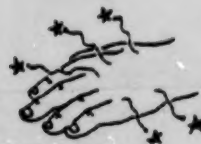
¿Qué le pasa, señor?



Tengo un dolor en el hombro izquierdo.



Tengo un dolor en el codo derecho.



Tengo un dolor en la mano izquierda.



Tengo un dolor en la cadera derecha.



Tengo un dolor en este dedo.



Tengo un dolor aquí.

H.



¿Qué tiene, señora?



Me duelen los ojos.



Me duelen los oídos.



Me duelen las rodillas.

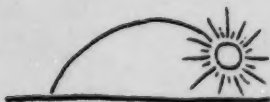


Me duelen los pies.

I.



¿Cuándo viene otra vez?



Vengo esta tarde.



Vengo esta noche.

MAÑANA

Vengo mañana.

MAÑANA 

Vengo mañana por la mañana.

PRONUNCIACIÓNCause of Foreign Accent

Foreign accent is caused by carrying over into the new language the speech habits of one's native tongue. Thus if a person speaks Spanish with an English accent it is because he is influenced by English speech habits when pronouncing Spanish sounds. It follows then that in order to learn to pronounce a foreign language correctly, a person must first learn which of his own speech habits he or she is likely to carry over into the foreign tongue. These will be pointed out in this and future lessons.

Spanish Vowels

The primary cause of English accent on Spanish is the faulty pronunciation of the Spanish vowels (a, e, i, o, u). The English speech habit to avoid here is the drawling of these sounds. Spanish vowels are very short, hence require less breath to pronounce them. They also have only one pronunciation: Spanish a is always ah, e is ay, i is ee, o is oh, and u is oo as in moon. Listen to your instructor as he pronounces these sounds. Note that he does not drawl them. Also note that the a, particularly at the end of a word, is never pronounced uh (esta, para, cama).

a	e	i	o	u
i	a	u	o	a
u	o	a	i	e

está	anoche	casa	usted	enfermera
señora	días	una	quel ¹	brazo
paciente	semana	análisis	izquierda	duelen

Repeat the following sentences after your instructor, remembering to pronounce short vowels.

Ud. no durmió bien anoche.
 ¿Le duele el estómago?
 Tengo un dolor en la cadera izquierda.
 Vengo mañana por la noche.

¹ qu is pronounced k, the u being silent.

Spanish Alphabet

<u>LETTER</u>	<u>NAME</u>	<u>APPROXIMATE ENGLISH EQUIVALENT</u>
a	a (ah)	<u>a</u> in <u>father</u> .
b	be (bay)	<u>b</u> in <u>bone</u> , but softer, with lips only slightly touching.
c	ce (say)	<u>c</u> in <u>car</u> before <u>a</u> , <u>o</u> , or <u>u</u> . <u>c</u> in <u>cite</u> before <u>e</u> or <u>i</u> .
ch	che (chay)	<u>ch</u> in <u>chow</u> .
d	de (they)	<u>th</u> in <u>this</u> .
e	e (ay)	<u>e</u> in <u>they</u> .
f	efe (ehfay)	<u>f</u> in <u>for</u> .
g	ge (hay)	<u>g</u> in <u>go</u> , before <u>a</u> , <u>o</u> or <u>u</u> . <u>h</u> in <u>hide</u> , before <u>e</u> or <u>i</u> , but with much more friction in the throat.
h	ache (ahchay)	<u>Never</u> pronounced!
i	i (ee)	<u>i</u> in <u>machine</u> , but much shorter.
j	jota (hohtah)	<u>h</u> in <u>hide</u> , but with more friction in the throat.
k	ka (kah)	<u>k</u> in <u>kite</u> .
l	ele (ehlay)	<u>l</u> in <u>let</u> .
ll	elle (eyay)	<u>y</u> in <u>yet</u> , but with more tension of the tongue.
m	eme (ehmay)	<u>m</u> in <u>more</u> .
n	ene (ehnay)	<u>n</u> in <u>no</u> .
ñ	eñe (ehnyay)	<u>ny</u> in <u>canyon</u> , but with more tension of the tongue.
o	o (oh)	<u>o</u> in <u>note</u> , but much shorter.
p	pe (pay)	<u>p</u> in <u>pet</u> , but not exploded.
q	cu (coo)	<u>k</u> in <u>kite</u> . Never occurs without <u>u</u> which is <u>not</u> pronounced.
r	ere (ehtay)	<u>t</u> in <u>water</u> and <u>city</u> .
rr	erre (----)	Same as <u>r</u> , but rolled.
s	ese (ehsay)	<u>s</u> in <u>say</u> .
t	te (tay)	<u>t</u> in <u>tide</u> .
u	u (oo)	<u>u</u> in <u>rude</u> . Silent in combinations <u>qu</u> , <u>gue</u> , <u>gui</u> .
v	ve (bay) ¹ , ve chica (bay cheekah)	Same as <u>b</u> .
w	doble u (doh- blay oo)	<u>w</u> in <u>Washington</u> . (Not a Spanish sound and only occurs in foreign words.)
x	ekis (aykees)	<u>x</u> in <u>vex</u> .
y	i griega (ee greeaygah)	<u>y</u> in <u>really</u> , as a vowel. <u>y</u> in <u>yoke</u> , as a consonant.
z	zeta (saytah)	<u>s</u> in <u>say</u> . (Never <u>z</u> in <u>buzz</u> .)

¹Note that in Spanish b and v have the same pronunciation.

GRAMÁTICA

me alegro

Literally, this means "I gladden myself," the me being translated myself. (Me alegro mucho - I am glad.)

me despertó

The me in this case means "me" in English, not myself. (La enfermera me despertó. - The nurse woke me up.)

me siento, se siente

Me siento literally means "I feel myself." (Me siento mal. - I feel bad.) Se siente can mean either "you feel" or "He (she) feels." (Se siente bien. - You feel well. He (she) feels well.).

lo siento

This expression means "I am sorry," or literally "I feel it." The lo translates "it."

está, esta, este

The word está when written with an accent over the a means "is." (¿Cómo está Ud.? - How are you?) An accent indicates that the letter over which it appears is pronounced more strongly. Esta, which carries no accent and is stressed on the e, means "this." (Tengo un dolor en esta pierna - I have a pain in this hand.). It is used with feminine words (generally ending in a), whereas este is used with masculine words (ending in o).¹ (Me duele este dedo. - This finger hurts.)

el, la, los, las

The Spanish equivalent of the English word "the" has several forms, according to whether the word with which it is used is masculine or feminine, or singular or plural (el brazo - the arm, la pierna - the leg, los brazos - the arms, las piernas - the legs). It will be noted that el, la, los and las are used in place of the equivalent of my, your, etc." (Tengo un dolor en el estómago. - I have a pain in my stomach.)

¹ Although mano ends in o, it is feminine. On the other hand, día, which ends in an a, is masculine (buenos días).

es, está

The two words es and está both mean "is" or "are" in English. Soy and estoy correspond to "am." (La inyección es necesaria. - The injection is necessary. ¿Cómo está Ud.? - How are you?) Está and other forms of estar (to be) are used when describing a temporary condition such as a state of health.

tengo, tengo que

The Spanish word tengo means "I have." (Tengo un dolor aquí. - I have a pain here.) Tengo que means "I have to." (Tengo que permanecer en el hospital. - I have to remain in the hospital.)

le, me

These words, meaning "you (him, her)," and "me," are normally placed before the verb (Me duele la espalda. - My back hurts me.). In the case of verle (Me alegro mucho de verle. - I am very glad to see you.) and darme (Me despertó para darme una inyección. - She woke me up to give me an injection), these pronouns are attached to the verb.

un, una

Both these words mean "a" or "an" in English. Un is used with masculine words (un dolor - a pain), and una is used with feminine words (una semana - a week).

¿Qué tiene?

Although translating literally to "What do you have? (What have you?)" this expression is equivalent to "What is the matter with you?"

viene, vengo

In Spanish, one uses the equivalent of "When come you?" (¿Cuándo viene?) and "I come." (Vengo.) in lieu of "When will you come?" or "When are you coming?", or "I am coming." Note that the Spanish equivalent of the pronouns "I" and "you" are omitted. This is usually the case in Spanish for all pronouns when used with verbs, since the form of the verb generally indicates which subject is intended.

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Me alegro mucho de _____.

Estudiante: Me alegro mucho de verle.

1. La _____ me despertó.
2. Me duele la _____.
3. Tengo un _____ en el hombro.
4. Vengo esta _____.
5. Me duelen los _____.
6. La _____ es necesaria.
7. ¿Le duele el _____?
8. Lo _____ mucho.
9. Prefiero ir a _____.
10. ¿Dónde le _____?

SUBSTITUCIÓN

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| 1. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| Buenos días, señor Martínez. | Buenos días, señor |
| señora Pérez. | Martínez. |
| señorita Sanchez. | Buenos días, señora |
| señor González. | Pérez. |

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 2. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| Buenos días, señora. | Buenos días, señora. |
| Buenas tardes. | |
| Buenas noches. | |
| Hasta luego. | |
| Hasta mañana. | |
| Adiós. | |

- | | | |
|----|---------------------|---------------------|
| 3. | <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| | Me siento muy bien. | Me siento muy bien. |
| | bien. | |
| | mal. | |
| | así así. | |
| | muy mal. | |

4. Profesor:
Me duele la cabeza.
la garganta.
el oído.
la mano.
la pierna.
el cuello
el estómago
el diente
- Estudiante:
Me duele la cabeza.

5. Profesor:
 ¿Le duele el brazo?
 la espalda?
 el hombro?
 el pie?
 el tobillo?
 la muñeca?
 la rodilla?
- Estudiante:
 ¿Le duele el brazo?
6. Profesor:
 Me duelen los ojos.
 los oídos.
 los dedos.
 los pies.
 las rodillas.
- Estudiante:
 Me duelen los ojos.
7. Profesor:
 Vengo esta mañana.
 esta tarde.
 esta noche.
 mañana.
 mañana por la mañana.
 mañana por la tarde.
 mañana por la noche.
- Estudiante:
 Vengo esta mañana.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor:
 Me duele el ojo.
 Me duele el dedo.
 Me duele el dedo del pie.
 Me duele el oído.
 Me duele el brazo.
 Me duele la pierna.
 Me duele el diente.
- Estudiante:
 Me duelen los ojos.
2. Profesor:
 ¿Le duelen los codos?
 ¿Le duelen los tobillos?
 ¿Le duelen las rodillas?
 ¿Le duelen las caderas?
 ¿Le duelen los hombros?
 ¿Le duelen las muñecas?
 ¿Le duelen las manos?
 ¿Le duelen los pies?
 ¿Le duelen los labios?
- Estudiante:
 ¿Le duele el codo?

- | | |
|---|--|
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 Vengo mañana.
 Vengo esta noche.
 Vengo esta mañana.
 Vengo mañana por la mañana.
 Vengo mañana por la tarde.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 El médico viene mañana.</p> |
|---|--|

RÉPLICAS¹

- | | |
|--|---|
| <p><u>Profesor:</u>
 Me siento muy bien.
 Me siento mal.
 Me siento mejor.
 Me siento peor.
 Me siento muy mal.
 Me siento bien.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Me alegro mucho. (Me da
 mucho gusto.)</p> |
|--|---|

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

- Profesor: Sí, doctor, me duele la pierna.
Estudiante: ¿Le duele la pierna?

1. Sí, doctor, me duelen los oídos.
2. Estoy muy bien, gracias.
3. No, doctor, no me duele el estómago.
4. Me siento mejor hoy.
5. Vengo esta tarde.
6. Sí, doctor, me duelen los pies.
7. Tiene que permanecer en el hospital una semana.
8. La enfermera me despertó para darme una inyección.
9. Me siento mal.
10. Tengo un dolor aquí.

PREGUNTAS

1. ¿Cómo está Ud., señor?
2. ¿Qué tiene señora?
3. ¿Qué le pasa, señorita?
4. ¿Cuándo viene otra vez?
5. ¿Le duele la espalda?

¹Replies.

6. ¿Le duelen los ojos?
7. ¿Por qué no durmió bien?
8. ¿Cuánto tiempo tengo que permanecer en el hospital?
9. ¿Cómo le va, señor?
10. ¿Qué tal, señorita?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígame¹ al médico que Ud. se siente muy mal.
 tiene un dolor en el codo
 derecho
 le duele la garganta.
 prefiere ir a casa.
 no durmió bien anoche.
 tiene un dolor en el pecho.
2. Dígame al paciente que la inyección es necesaria.
 Ud. viene mañana por la tarde.
 tiene que permanecer en el
 hospital una semana.
 Ud. se alegra de verle.
 Ud. lo siente mucho.
3. Pregúntele² al paciente si³ se siente mejor esta
 mañana.
 qué tiene.
 cómo está hoy.
 qué le pasa.
 si le duele el pecho.
 si durmió bien anoche.
 por qué no durmió bien anoche.

¹tell

²ask

³Si without an accent means "if"; with an accent (sí) it means "yes."

TAREAS

1. Find out from another student in Spanish--
 - a. When he is coming again.
 - b. How long you have to stay in the hospital.
 - c. Why he did not sleep well last night.
 - d. If his hip hurts.
 - e. If he has a pain in his right wrist.
2. Playing the role of a doctor, tell a Spanish-speaking patient (played by your teacher) good morning and ask him (her) if he is feeling better this morning. When he says he is feeling worse, you tell him you are sorry. Tell him he must stay in the hospital for a week.
3. You are a doctor talking to a Spanish-speaking woman patient (played by a fellow student). Say good evening to her and ask her how she is. When she says she is feeling very well, you tell her that you are very glad. Ask her if she slept well last night. When she says she did not sleep well, ask her why. When she says she did not sleep well because the nurse woke her up, you tell her you are sorry.
4. Playing the part of a Spanish-speaking patient, ask your doctor (played by another student) when he is coming again. He tells you that he is coming tonight. When he asks how you are, you tell him you feel so-so. He asks if your head aches, and you tell him it does not, but that your hip aches. He says that an injection is necessary, then says goodbye, until later.

CULTURAL COMMENT

Greetings

Medical personnel who are trying to show acceptance of the people they meet while on duty and who are also trying to become accepted by them as a friend and helper can accomplish a great deal by taking advantage of the traditional greeting and leave-taking customs of the Spanish-speaking people.

In small towns it is customary to greet everyone who comes your way. "Buenos días" is used until noon, "Buenas tardes" from noon till around 6, and "Buenas noches" after 6, or whenever it begins to get dark. Whenever a person greets you it is wise to respond with the same type of

greeting. A nod of the head or a smile is not enough.

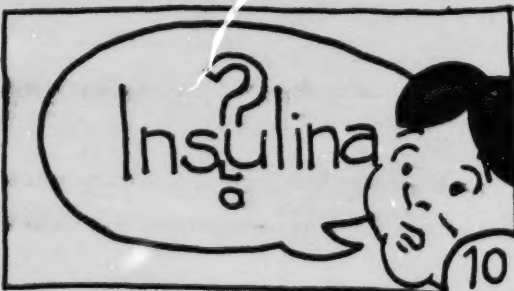
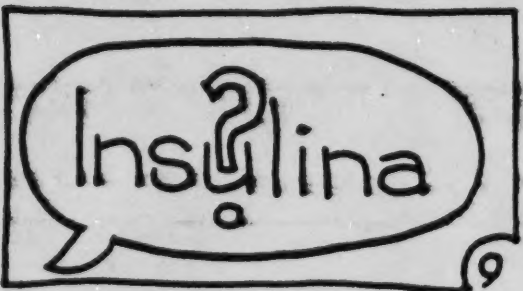
In English, the title Mr., Miss, or Mrs. is usually used with the last name ("Hello, Mr. Jones."). In Spanish, it is generally used by itself ("Buenos días, señor."). Señor, señorita, and señora are abbreviated Sr., Srta., and Sra., respectively.

Shaking hands is more common among Spanish-speaking people than among Anglo-Americans. Even close friends who see each other often usually greet each other with a handshake. When taking leave one shakes hands with each person again. If this is not possible it is polite to say "con permiso" (with your permission).

In the Spanish-speaking world, very close friends, relatives, and family members, both male and female, frequently embrace when greeting, and women also kiss each other on each cheek.

While medical personnel will not use the embrace in a greeting, they should not miss the opportunity to use a profusion of greetings, including by all means the handshake, when meeting and taking leave of Spanish-speaking people. While this may seem to be insincere to an Anglo-American, it will more than likely be interpreted as "good manners" by the Spanish-speaking people.

LECCIÓN 2



LECCIÓN 2

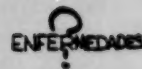
EL EXAMEN MÉDICO - 1

DIÁLOGO

1. MÉDICO: ¿Ha rebajado de peso?
2. PACIENTE: Sí, doctor. Y como mucho.
3. MÉDICO: ¿Toma mucha agua?
4. PACIENTE: Sí, tomo mucha. Siempre tengo sed.
5. MÉDICO: ¿Se siente débil o tiene mareos?
6. PACIENTE: Sí, doctor. Me siento débil y tengo mareos a menudo.
7. MÉDICO: ¿Tiene infecciones a menudo?
8. PACIENTE: Sí, tengo una infección en la pierna ahora.
9. MÉDICO: ¿Toma insulina?
10. PACIENTE: ¿Insulina? No sé lo que es.

VOCABULARIO ADICIONAL

A.



¿Qué enfermedades ha tenido?



--He tenido pulmonía.



¿Ha tenido algún problema con el corazón?

NO

--No, ninguno.



AMARILLA

¿Ha tenido la piel muy amarilla¹ alguna vez?



--No recuerdo.



¿Tiene el estómago inflamado a veces?

~~A MEXICO~~

--Sí, pero no muy a menudo.



¿Hay alguna comida que le hace mal?



--Sí, tengo náusea² cuando como cosas fritas.



¿Se detiene la comida en la garganta a veces?



--No, pero me es difícil tragar.



¿Tiene cólicos³ en el estómago?

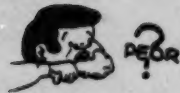
SÍ

--Sí, a veces tengo cólicos.

¹hepatitis is also used.

²náuseas - Puerto Rico

³dolor - P. R.



¿Es peor cuando come?

PEOR

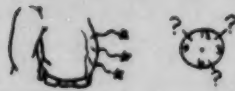
--Sí, es peor.



¿Tiene mucho gas?

SIEMPRE

--Sí, doctor. Siempre tengo gas.



¿Le duele el estómago entre comidas?

MEJOR

--No, doctor. Está mejor.

B.



Mire mi nariz.



Siga mi dedo con los ojos.



Saque la lengua y diga "ah."



Toque su nariz con el dedo.



Cierre los ojos. Toque la nariz.



Cierre los ojos. Toque la punta de este dedo con la punta de este dedo.



Con este talón frote la pierna así.



Camine desde aquí hasta allá.



Respire hondamente y retenga el aire.¹



Suelte el aire y no respire.



Respire por la boca varias veces.



Inclínese así.



Inclínese así y trate de tocar el piso.



Inclínese así.



Voltee la cintura así.



Voltee la cabeza así.



Incline la cabeza así.



Relaje la pierna.

¹aguantando la respiración - P. R.

PRONUNCIACIÓNStrong and Weak Vowels

Spanish vowels (a, e, i, o, u) are classified as strong or weak. The strong vowels are a, e, and o. An easy way to remember them is that they are written with curved lines. The weak vowels are i and u (written primarily with straight, vertical lines). In strong-weak or weak-strong combinations, the strong vowel is pronounced more strongly. In a weak-weak combination, the second weak vowel is stressed. A weak vowel carrying a written accent is always pronounced strongly. Repeat the following combinations, being sure to stress the strong vowel, the second of two weak vowels, or the accented weak vowel.

<u>STRONG-WEAK</u>	<u>WEAK-STRONG</u>	<u>WEAK-WEAK</u>	<u>ACCENTED WEAK</u>
ai	ia	iu	úi
au	ua	ui	fu
oi	io		ía
ou	uo		fe
ei	ie		aí
eu	ue		eú

Pronounce the following words, remembering to stress the correct vowel:

tiene	paciente	recuerdo	duele	infecciones
pierna	viene	detiene	buenos	bien
siento	pie	siempre	piel	prefiero

Accentuation

All Spanish words having a written accent are stressed on the vowel carrying the written accent (médico, días, análisis). All Spanish words which do not have a written accent are stressed on the last syllable (señor, venir, hospital) except those ending in n, s, or a vowel, these being stressed on the next to the last syllable (cabeza, tenemos). Repeat the following words and sentences,

making an effort to pronounce the stressed vowel strongly in each word.

verle	hacer	así	oído	insulina	rebajado
enfermera	despertó	mejor	pie	débil	nariz

El estómago está peor.
 Me duele el oído.
 Respire hondamente.
 El médico me despertó.
 Inclínese hacia adelante.

GRAMÁTICA

tener sed, tener mareos

In Spanish, instead of saying the equivalent of "I am thirsty," or "I am dizzy," one says "I have thirst," and "I have dizziness." (Tengo sed. Tengo mareos.)

se detiene

The se in this expression means "itself." (¿Se detiene la comida en la garganta? -- Does food get stuck (stick itself) in your throat?)

mucho gas, mucha agua

The word mucho (much), like all Spanish descriptive words, changes the ending o to a when used with a feminine instead of masculine word.

le hace mal

Literally translated, this expression means "it makes bad for you" or "it makes bad for him (her)." The equivalent in English is "it is bad (harmful, upsetting) for you."

el dedo, mi dedo

As a rule, in Spanish one says el dedo, la mano, la cabeza, etc. (the finger, the hand, the head, etc.) instead of mi dedo, su mano, etc. (my finger, your hand, etc.), unless it is necessary to clarify the possessor (Siga mi dedo...--Follow my (not your) finger.).

inclínese

The se is added to the end of this word because it is a command (Bend over.) The form corresponding to "You bend over," would be se inclina.

lo que

In the sentence No sé lo que es, the lo que means "that which."

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Tengo _____ cuando como cosas fritas.
Estudiante: Tengo náusea cuando como cosas fritas.

1. ¿Tiene _____ en el estómago?
2. _____ la lengua y diga "ah."
3. Toque su _____.
4. Inclina la cabeza _____.
5. ¿Ha rebajado de _____?
6. Tomo mucha agua. Siempre tengo _____.
7. ¿Ha tenido la piel muy _____ alguna vez?
8. Siga mi _____ con los ojos.
9. Respire _____ y retenga el aire.
10. Camine desde _____ hasta _____.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor: _____ Estudiante: _____
Tengo sed. ¿Tiene sed?
Tengo un dolor aquí.
Tengo náusea.
Tengo mareos.
Tengo una infección.
Tengo el estómago inflamado.
Tengo cólicos.

2. Profesor:
 Me duele la boca.
 Me duele la barba.
 Me duele la oreja.
 Me duele la cara.
 Me duele la nariz.
 Me duele el labio.
 Me duele la lengua.

Estudiante:
 ¿Le duele la boca?

EXPANSIÓN

1. Profesor:
Inclínese
 así
 y trate de tocar
 el piso.

Estudiante:
Inclínese
Inclínese así
Inclínese así y trate
 de tocar
Inclínese así y trate
 de tocar el piso.

2. Profesor:
¿Se detiene
 la comida
 en la garganta
 a veces?

Estudiante:
¿Se detiene
¿Se detiene la comida
¿Se detiene la comida
 en la garganta
¿Se detiene la comida
 en la garganta a
 veces?

3. Profesor:
Con este talón
 frote la pierna
 así.

Estudiante:
Con este talón
Con este talón frote la
 pierna
Con este talón frote la
 pierna así.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
¿Tiene el estómago inflamado
 a veces?
 cólicos en el estómago?
 mucho gas?
 infecciones a menudo?
 mareos?

Estudiante:
¿Tiene el estómago
inflamado a veces?
¿Tiene cólicos en el
 estómago?

2. Profesor: Tengo sed.
mareos.
una infección.
el estómago inflamado.
náusea.
un dolor aquí.
- Estudiante:
Tengo sed.
3. Profesor: Me duele la cabeza.
la mano.
el brazo izquierdo.
el pecho.
la cadera derecha.
- Estudiante:
Me duele la cabeza.
4. Profesor: ¿Ha tenido algún problema con el corazón?
con el estómago?
con los ojos?
con la piel?
con la nariz?
con los pies?
con las rodillas?
- Estudiante:
¿Ha tenido algún problema con el corazón?

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Sí, a veces tengo cólicos.
Estudiante: ¿Tiene cólicos a veces?

1. Sí, tomo mucha agua.
2. Sí, tengo una infección en la pierna ahora.
3. No sé lo que es insulina.
4. Sí, doctor. Me siento débil.
5. Sí, tengo mareos.
6. Sí, doctor. Siempre tengo gas.
7. No, doctor. No es peor cuando como.
8. No, no me siento mejor hoy.
9. Me siento muy bien.
10. He tenido pulmonía.

PREGUNTAS

1. ¿Le duele el estómago entre comidas?
2. ¿Que enfermedades ha tenido?
3. ¿Tiene mucho gas?
4. ¿Se siente débil?
5. ¿Por qué no durmió bien?
6. ¿Toma insulina?
7. ¿Como se siente hoy?
8. ¿Tiene mareos?
9. ¿Le duele el cuello?
10. ¿Tiene infecciones a menudo?
11. ¿Ha tenido algún problema con el corazón?
12. ¿Tiene cólicos en el estómago?
13. ¿Es peor cuando come?
14. ¿Ha tenido la piel muy amarilla alguna vez?
15. ¿Cómo está Ud.?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Pregúntele a otro¹ estudiante si le duele el estómago entre comidas.
 si hay alguna comida que le hace mal.
 cuándo viene otra vez.
 si se detiene la comida en la garganta a veces.
 dónde le duele.
 si es mejor cuando come.
2. Dígale a otro estudiante que saque la lengua.
 diga "ah."
 mire su nariz.
 cierre los ojos.
 respire por la boca.
 respire hondamente.
 retenga el aire.
 incline la cabeza así.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. That your eyes hurt.
 - b. That you feel weak.
 - c. That you are always thirsty.

¹another

- d. That you have an infection on your arm.
 - e. That your stomach hurts between meals.
 - f. To bend over like this.
 - g. To turn his (her) head like this.
 - h. To breathe deeply and to hold his breath.
2. You are a doctor examining a Spanish-speaking patient (played by another student). Say "good morning" and ask him (her) how he is. He says he is ill and you ask him what is the matter. He replies that his throat hurts. You ask him to stick out his tongue and say "ah."
3. Playing the role of a physician who is examining a Spanish-speaking patient (another student), ask him what illnesses he has had. He says "pneumonia." You then ask if he has ever had any problem with his heart. He replies that he has never had any. Ask him if he has ever had hepatitis. He says he can't remember. Tell him to bend forward like this and to try to touch the floor.
4. You are a physician. A fellow student is a Spanish-speaking patient whom you are examining. Tell him to rub his leg with the heel of this foot like this, then to twist his trunk back and forth like this. Ask him to relax his leg. Tell him to touch the point of this finger with the point of this finger with his eyes closed.

CULTURAL COMMENT

Origin of Spanish-speaking Minority Groups¹

The average American does not distinguish between groups of Spanish-speaking people but rather considers them all as one type. However, in terms of location, origin, history, and culture they are distinct and cannot be stereotyped.

A sizable segment of the Spanish-speaking population in the U. S. is of Puerto Rican origin. Since Puerto Rico is a part of the United States and there consequently being no immigration quota or visa requirements, a

¹Ysidro A. Cabrera, A Study of American and Mexican-American Culture Values and Their Significance in Education (San Francisco: R and E Research Associates, 1963), pp. 32-35.

considerable emigration to the mainland has taken place. Although this emigration started as early as 1910, most of it occurred during the early 1940's and in the post World War II period. Small numbers went to Florida, Illinois, New Jersey, Ohio, and Pennsylvania and some other states; however, the vast majority emigrated to New York City where their number has been estimated at over 600,000.

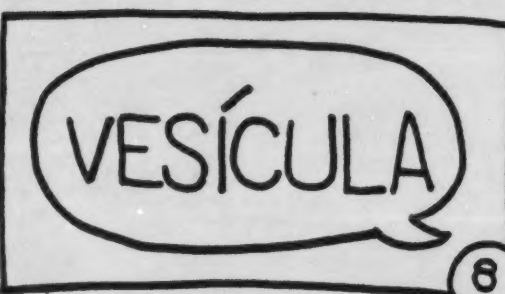
A large number of Cuban refugees and immigrants who settled primarily in Florida constitute another separate Spanish-speaking population group with distinctive customs, heritage, attitudes and values.

By far the largest of the Spanish-speaking groups is that of the Mexican Americans. But even in this group we find many types, each possessing distinctive backgrounds. They comprise the following categories:

1. Descendents of the Spanish-speaking people who colonized the Southwest before the existence of the United States.
2. Descendents of aristocratic Spanish families who were the social, political, and economic elite and leaders of the old Southwest at the time it was part of Mexico.
3. Those who left Mexico during the Mexican Revolutionary period and settled not only in the Southwest but in many of the large cities throughout the United States.
4. The unskilled laborers, most of whom have come to the U. S. since World War I. They comprise the largest group of immigrants.
5. Illegal immigrants, frequently referred to as "wetbacks," who number several thousand annually. Because of their generally illiterate condition and their illegal presence in the United States, they occupy the lowest status position in the Spanish-speaking groups.

Occupations of the Spanish-speaking population include those of migratory agricultural workers; unskilled, semi-skilled, and skilled workers in industry and trades; merchants, doctors, lawyers, teachers, college professors, entertainers, and government officials and employees.

LECCIÓN 3



LECCIÓN 3

EL EXAMEN MÉDICO - 2

DIÁLOGO

1. MÉDICO: Acuéstese en esta mesa, por favor.
2. PACIENTE: ¿La cabeza aquí o allá?
3. MÉDICO: Aquí, por favor. ¿Le duele cuando hago presión aquí?¹
4. PACIENTE: Sí, doctor, me duele.
5. MÉDICO: ¿Le duele más cuando hago presión, o en el momento en que dejo de hacer presión?
6. PACIENTE: Me duele más cuando hace presión.
7. MÉDICO: Tiene una cicatriz. ¿Qué operación tuvo?
8. PACIENTE: Me operaron de la vesícula.
9. MÉDICO: ¿Le duele cuando obra?²
10. PACIENTE: Sí, doctor, a veces me duele.

¹cuando le aprieto - P. R.

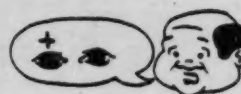
²evacuá, da del cuerpo - P. R.

VOCABULARIO ADICIONAL

A.



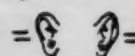
¿Puede ver mejor con este ojo?



--No, puedo ver mejor con el otro.



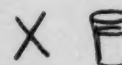
¿Puede oír mejor con este oído?



--No, no hay diferencia.



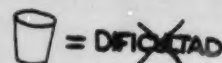
Trague, por favor.



--No puedo. Necesito agua.



Trague el agua y no respire. Puede respirar ahora.



--Puedo tragar sin dificultad con agua.

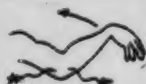
B.



¿Le duele cuando dobla la muñeca?

NO

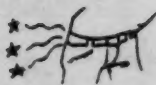
--No, no me duele.



¿Le duele cuando dobla el codo?

SÍ - POCO

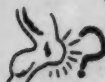
--Sí, me duele un poco.



¿Le duele cuando dobla la cadera?

MUCHO

--Sí, me duele mucho.



¿Se le hincha la rodilla?

SÍ

--Sí, está hinchada ahora.



¿Se le hincha el tobillo?

SÍ -A VECES

--Sí, a veces se me hincha.



¿Se cayó y se torció la rodilla?



--Sí, me caí y me torcí la rodilla?

C.



¿Se desmaya Ud.?

SÍ

--Sí, doctor. Me desmayo.



¿Por cuánto tiempo
queda inconsciente?

1/2 HORA

--Quedo inconsciente
por media hora, en
general.



¿Ve luces antes de
desmayarse?

SIEMPRE

--Sí, siempre veo luces.



¿Se muerde la lengua?

MUCHO

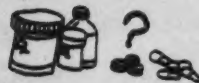
--Sí, me muerdo la lengua
mucho.



¿Tiene un dolor de
cabeza antes o después?

DESPUÉS

--Después.

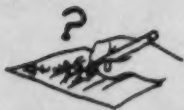


¿Está tomando algún
medicamento? ¹

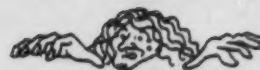
SE LLAMA

--Sí, pero no recuerdo
como se llama.

¹ alguna medicina - P. R.



¿Quién le prescribió¹ el medicamento?



--Una curandera.

D.

Vamos a ver cuánto pesa.



Vamos a ver cuánto mide de alto.



Está muy pasado de peso.²



Pesa menos de lo normal.



¹recetó - P. R.

²Está sobrepeso, está obeso - P. R.

PRONUNCIACIÓNB, V

The Spanish b and v have the same pronunciation, both being pronounced with the two lips and not with the upper teeth and lower lip as in the case of English v. Except at the beginning of a sentence or after m or n, the Spanish b is much softer than the English b. The lips are not closed completely, permitting a constant passage of air (qué bueno, muy bien). Pronounce the following words and sentences, keeping in mind that the v is pronounced the same as the b, i.e., with the two lips and not the lower lip and upper teeth.

débil	prescribió	tuvo
tobillo	problema	cabeza
cabeza	favor	muy bien

Una curandera prescribió el medicamento.
 ¿Ve luces a veces?
 Respire por la boca varias veces.
 Tengo un problema con el hombro.

D

Except when it occurs at the beginning of a sentence, or after l or n, the Spanish d, like the Spanish b, has a soft pronunciation. It resembles the th in English they (llamada, unidad). Repeat the following words and sentences after your instructor:

buenos días	rodilla	tomando
medicamento	el dolor	adiós
me duele	médico	oído

Me duele la rodilla.
 Tengo un dolor en la cadera derecha.
 He rebajado de peso.
 Me siento débil a menudo.
 ¿Le duele la herida?

GRAMÁTICAacuéstese

The English equivalent of this expression is "Lie yourself down." Since this is a command, se is added to the end. "You lie down" would be translated se acuesta.

dejo de empujar

Dejo de means "I quit" or "I stop." (Dejo de empujar - I quit pushing.)

me operaron de

In this expression, which means literally "They operated me of," the Spanish word me ("me" in English, not "myself") is placed before the equivalent of "operated."

el otro

In English, we say "the other one." In Spanish, the equivalent of the word "one" is omitted.

hay

This Spanish word means both "there is" and "there are" in English.

se le hincha

In this expression, the Spanish word se means "yourself," "itself," "himself," or "herself." Le means "you," "him," or "her." Hence, the literal translation is "it swells itself you (him, her)," whereas the equivalent would be simply "it swells," or "it swells up."

caerse, torcerse

These two verbs, meaning "to fall" and "to sprain" (to turn, to twist) also use the equivalent of "myself" (himself, herself)--se. (Me torcí el tobillo--I sprained (myself) my ankle.)

antes de

Whereas in English we have just a single word for "before," when another word follows, in Spanish, two words are used. (antes de desmayarse--before fainting).

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Acuéstese en esta _____, por favor.
Estudiante: Acuéstese en esta _____ mesa _____, por favor.

1. ¿Puede _____ mejor con este ojo?
2. ¿Le duele cuando dobla la _____?

3. Vamos a ver _____ pesa.
4. Me siento _____, gracias.
5. Me operaron de la _____.
6. Está muy pasado de _____.
7. Trate de tocar el _____.
8. ¿Quién le _____ el medicamento?
9. ¿Ve luces antes de _____?
10. ¿Se le _____ el tobillo?
11. ¿Está tomando algún _____?
12. Vamos a ver cuánto _____ de alto.
13. ¿Puede _____ mejor con este oído?
14. Me duelen las _____.
15. Me duele más cuando hace _____.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor:
 Me duele cuando doblo la muñeca.
 Me duele cuando doblo la cadera.
 Me duele cuando doblo el codo.
 Me duele cuando doblo la rodilla.
 Me duele cuando doblo el tobillo.
 Estudiante:
 Le duele cuando dobla la muñeca.
2. Profesor:
 ¿Se le hincha la rodilla?
 ¿Se le hincha el ojo?
 ¿Se le hincha la muñeca?
 ¿Se le hincha el tobillo?
 Estudiante:
 ¿Se le hinchan las rodillas?
3. Profesor:
 Se le hincha el tobillo.
 Se le hincha la rodilla.
 Se le hincha la muñeca.
 Se le hincha el ojo.
 Estudiante:
 Se me hincha el tobillo.

4. Profesor:
Se cayó y se torció el
tobillo.
 Se cayó y se torció la
 rodilla.
 Se cayó y se torció la
 muñeca.
- Estudiante:
Me caí y me torcí el
tobillo.
5. Profesor:
 Ud. se desmaya.
 Ud. queda inconsciente.
 Ud. ve luces.
 Ud. se muerde la lengua.
 Ud. tiene un dolor de cabeza.
 Ud. hace presión.
- Estudiante:
Me desmayo.
Quedo inconsciente.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
 ¿Le duele cuando dobla el
 codo?
 la muñeca?
 la cadera?
 la rodilla?
 el tobillo?
 el cuello?
- Estudiante:
 ¿Le duele cuando dobla el
 codo?
 ¿Le duele cuando dobla la
 muñeca?
2. Profesor:
 Vamos a ver cuánto peso.
 cuánto mide
 de alto.
 si¹ se le hincha
 el tobillo.
 si le duele aquí.
 si le duele cuando
 dobla la cadera.
 si puede oír mejor
 con este oído.
- Estudiante:
 Vamos a ver cuánto pesa.

3. Profesor:
Sí, me duele a veces.
mucho
un poco
a menudo
ahora
- Estudiante:
Sí, me duele a veces.
4. Profesor:
¿Ha tenido hepatitis?
algún problema
con el corazón?
cólicos en el
estómago?
la piel muy amarilla
alguna vez?
algún problema con
el estómago?
algún problema con
los oídos?
- Estudiante:
¿Ha tenido hepatitis?
5. Profesor:
¿Se le hincha la rodilla?
el tobillo?
el hombro?
el dedo?
el pie?
la pierna?
- Estudiante:
¿Se le hincha la rodilla?

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Me caí.

Estudiante: ¿Que le pasó?

1. Sí, siempre veo luces antes de desmayarme.
2. No, doctor. No tomo insulina.
3. Sí, me desmayo.
4. Tengo un dolor de cabeza después.
5. Una curandera me prescribió el medicamento.
6. No, doctor. La comida no se detiene en la garganta.
7. Vengo esta tarde.
8. Sí, me duele el estómago entre comidas.
9. Me duele más cuando hace presión.
10. Quedo inconsciente por media hora.

PREGUNTAS

1. ¿Qué le pasó?
2. ¿Se muerde la lengua?
3. ¿Se le hincha el tobillo?
4. ¿Está tomando algún medicamento?
5. ¿Pesa menos de lo normal?
6. ¿Está muy pasado de peso?¹
7. ¿Cuánto tiempo tengo que permanecer en el hospital?
8. ¿Come mucho?
9. ¿Toma mucha agua?
10. ¿Está tomando algún medicamento?
11. ¿Le duele cuando dobla la muñeca?
12. ¿Puede oír mejor con este oído?
13. ¿Qué operación tuvo?
14. ¿Es necesaria la inyección?
15. ¿Le duele cuando obra?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígame² al doctor (otro estudiante) que le operaron de la vesícula.
 le duele más cuando deja de hacer presión.
 necesita agua.
 puede ver mejor con el otro ojo.
 Ud. se torció el tobillo.
 no recuerda cómo se llama el medicamento.
 Ud. se siente muy mal.
2. Pregúntele a un estudiante si le duele la espalda.
 qué le pasó.
 si muerde la lengua.
 si está tomando insulina
 quién le prescribió el medicamento.
 si puede ver mejor con este ojo.
 qué tiene.

¹ ¿Está muy sobrepeso? (obeso)? - P. R.

² tell

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. To drink the water and not to breathe.
 - b. To lie on this table, please.
 - c. That he is overweight.
 - d. That he has a scar.
 - e. To touch the end of this finger with the end of this finger.
 - f. To close his eyes.
 - g. We're going to see how much you weigh.

2. You are a doctor examining a Spanish-speaking patient (played by another student). Find out about his sight, hearing, ability to swallow, and reflexes. When he says he can't swallow without water, instruct him to drink some water and to hold his breath.

3. Playing the role of a doctor during an examination, you ask the patient (a fellow student) if he (she) has lost any weight. When he says he has, you say: "let's see how much you weigh," then check his height. You then tell him he is underweight.

4. You are examining a patient (another student) who speaks no English and who apparently is epileptic. Ask him the necessary questions in Spanish.

CULTURAL COMMENT

New vs. Old

To an extent unknown in history, people today are being asked, or given the opportunity, to accept new ideas and practices, attitudes and habits. Often, acceptance of the new means that the old must be given up; the two may be mutually incompatible. People are influenced in their decision to accept or reject the new, to abandon or cling to the old, by their cultural background, which gives them a value system justifying their likes and dislikes, beliefs and attitudes, customs and habits. From their cultural background likewise comes an understanding of their own proper behavior and of the behavior which they may logically expect from others in social situations. Personnel of programs which have as their goal significant improvements in health, education, and social welfare, among people of ethnic origins distinct from their own increasingly find

that information on the cultural backgrounds of these people facilitates their work. For improvements imply that old, and often cherished, beliefs and ways may have to be given up for new ones.¹

A knowledge of their culture is no magic talisman which will enable the professional person to solve all the problems that may beset him in his dealings with Spanish-speaking persons or others who are culturally or subculturally different. But a knowledge of culture can be a useful asset which, while possibly of little utility by itself, may have the property of making other knowledge and skills more effective in their application. Between the members of one cultural group and those of another there is frequently a cultural chasm that is difficult to bridge. Each tends to see his ways of thinking, believing, and behaving as right and natural and proper and any deviation from those ways as strange, bizarre, and incomprehensible. And each evaluates his own behavior and that of the other in terms of a cultural yardstick which, understandably perhaps, almost always shows his behavior to be admirable and sensible and that of the other, to the extent that it deviates from his, to be less so. The chasm that separates Spanish-speaking and Anglos in the Southwest is in some areas of their relationship both wide and deep and in others hardly perceptible.²

¹Margaret Clark, Health in the Mexican-American Culture (University of California Press, Berkeley, 1959), p. vii. Copyright © 1959, 1970 by The Regents of the University of California; reprinted by permission of the University of California Press.

²Lyle Saunders, Cultural Difference and Medical Care (Russell Sage Foundation, New York, 1954), p. 103. © 1954 Russell Sage Foundation.

LECCIÓN 4



LECCIÓN 4

LA PEDIATRÍA

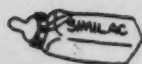
DIÁLOGO

1. MÉDICO: ¿Cómo está el niño?
2. MADRE: No muy bien. No hace bien del baño.¹
3. MÉDICO: ¿Cuándo fue la última vez?
4. MADRE: Creo que hace tres días y estuvo muy seco.
5. MÉDICO: Debe estar estreñido. ¿Cuánta agua le da?
6. MADRE: Nunca le doy agua--sólo leche.
7. MÉDICO: Dele agua con azúcar entre las comidas.
8. MADRE: ¿Debo poner más agua en la fórmula de leche, también?
9. MÉDICO: No, no es necesario. Vamos a ponerle este supositorio para ayudarle.
10. MADRE: Está bien, doctor.

¹ no da bien del cuerpo , (evacuá) - P. R.

VOCABULARIO ADICIONAL

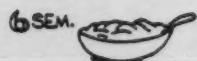
A.



Esta es la fórmula de
leche.



Contiene leche, jarabe y
agua.



Cuando tenga seis semanas
puede darle comida sólida.



Puede comer cereal cocido,
legumbres y carne molidas,
y pudín.



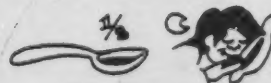
Dele cuatro gotas de
vitamina por día.



Dele una cucharadita con
cada comida.



Dele una pastilla cada
cuatro horas.



Dele media cucharadita
antes de acostarse.



Póngale tres gotas en
los oídos tres veces por
día.



Tome la temperatura si
el niño se enferma.

B. El niño necesita la
vacuna contra la polio.



_____ el sarampión



_____ las paperas.



_____ la difteria.

DIFTERIA

_____ el tétano

TÉTANO

_____ la tos ferina.



C. ¿Cuántos meses tiene el niño?



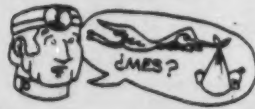
Tiene un mes	1	Tiene siete meses	7
_____ dos meses	2	_____ ocho _____	8
_____ tres _____	3	_____ nueve _____	9
_____ cuatro _____	4	_____ diez _____	10
_____ cinco _____	5	_____ once _____	11
_____ seis _____	6		

D. ¿Cuántos años tiene la niña?



Tiene un año.	1	Tiene tres años.	3
_____ un año y medio.	1½	_____ cuatro _____	4
_____ dos años	2		

E. ¿En qué mes nació el niño?



Nació en enero.¹

_____ febrero

_____ marzo

_____ abril

_____ mayo

_____ junio

Nació en julio.

_____ agosto

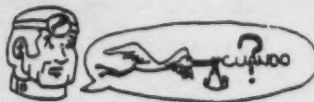
_____ septiembre

_____ octubre

_____ noviembre

_____ diciembre

F. Cuándo nació la niña?



Nació el primero² de octubre

1

_____ dos _____

2

_____ doce _____

12

_____ trece _____

13

_____ catorce _____

14

_____ quince _____

15

¹Note that the months of the year are written with a small letter in Spanish.

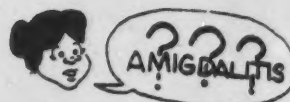
²In expressing dates in Spanish, cardinal numbers are used except for the first day of the month.

Nació el dieciséis de octubre	16
_____ diecisiete _____	17
_____ dieciocho _____	18
_____ diecinueve _____	19
_____ veinte _____	20
_____ veintiuno de julio	21
_____ veintidós _____	22
_____ veintitrés _____	23
_____ veinticuatro _____	24
_____ veinticinco _____	25
_____ veintiséis _____	26
_____ veintisiete _____	27
_____ veintiocho _____	28
_____ veintinueve _____	29
_____ treinta _____	30
_____ treinta y uno _____	31

G.



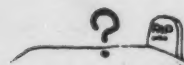
El niño tiene amigdalitis.



--No comprendo "amigdalitis," doctor.



Es una infección de las anginas.¹



--¿Es muy grave?



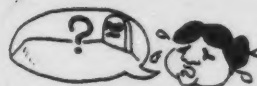
No, si se atiende.



--Comprendo.



Es necesario operarle.

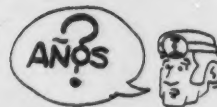


--¡Oh! ¿Es tan grave?

H.



El niño se moja² siempre.



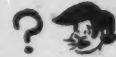
--¿Cuántos años tiene?

¹amígdalas - P. R.

²se orina - P. R.

8 Años

Tiene tres años.



-- Ya habla bien?



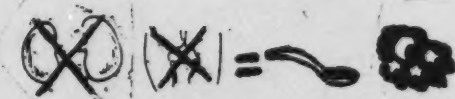
Sí, habla.



-- Hay que disciplinarle--
cada vez que se moja.



Tengo otro niño de seis
años. Todavía se orina
en la cama de noche.

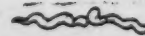


-- Si no tiene un defecto
de los riñones o la
vejiga, hay que darle
medicamento cada noche.

I. El niño tiene picaduras de un insecto.



_____ lombrices.



_____ piojos.



_____ empeine¹



¹Also culebrilla or serpigo, but not in P. R.

_____ una picazón.



_____ un sarpullido.



_____ ronchas.¹



_____ viruelas locas.²



_____ sarampión.



_____ tos ferina.



_____ garrotillo



_____ fiebre escarlatina.



_____ paperas.



¹Also la uticaria.

²viruelas - P. R.

_____ diarrea.

DIARREA

_____ un resfrío



_____ fiebre.



_____ influenza¹

INFLUENZA

PRONUNCIACIÓN

H

Although the h is included in the Spanish alphabet and appears in quite a number of words, it is never pronounced. Repeat the following words, pronouncing them as if there were no h written:

hay	hacia	hombro	hasta	ahora
hospital	habla	hinchado	hacer	herida

Camine hasta allá.
El hombro está hinchado.
Respire hondamente.

J

The Spanish j (and the g before e and i) is pronounced a little like the English h in horse and house, but with a much smaller passage in the throat. This produces stronger friction and less exhalation of air than in English. Pronounce the following, restricting the air passage in the throat and producing audible friction:

ja	je	ji	jo	ju	ge	gi
jarabe	moja	junio	rebajado			
julio	mejor	vejiga	ojos			

¹ la munga - P. R.

Relaje la pierna.
Nació en junio.
Puedo ver mejor con este ojo.
Contiene jarabe.

GRAMÁTICA

hace del baño

"He makes of the bathroom" would be a word for word translation for this expression which means "he has a bowel movement." Hizo del baño means "He went to the bathroom."

hace tres días

In order to say "three days ago" in Spanish, one uses the verb hacer (to make): hace tres días.

dele

The Spanish word le, meaning "him" (her), is attached to the word dé (give) because it is a command.

póngale estas gotas

The word le (him, her) would not be translated into English. (Póngale estas gotas en los oídos--Put these drops in his ears.)

se atiende

The Spanish word se does not mean "himself" (herself, yourself) in this instance; it means "one." (Si se atiende--If one treats (it).)

tiene dos años

To give the age of a person in Spanish, one uses tener (to have). (Tiene dos años--He is two years old.--/He has two years/).

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Nunca le doy agua--sólo _____.
Estudiante: Nunca le doy agua--sólo _____ leche _____.

1. El niño se _____ siempre.

2. ¿Cuántos, _____ tiene la niña?
3. Dele cuatro _____ de vitaminas por día.
4. El niño necesita la _____ contra la polio.
5. Cuando tenga seis semanas, puede darle _____ sólida.
6. La fórmula contiene leche, _____ y agua.
7. ¿En qué mes _____ el niño?
8. Amigdalitis es una infección de las _____.
9. El niño todavía se _____ en la cama de noche.
10. No dormí bien _____.
11. El niño tiene _____ de un insecto.
12. ¿Tiene infecciones _____?
13. Tiene una cicatriz. ¿Qué _____ tuvo?
14. Dele una _____ cada cuatro horas.
15. Póngale tres gotas en los _____.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor:
El niño tiene una semana.
El niño tiene un mes.
El niño tiene un año.
- Estudiante:
El niño tiene dos semanas.
2. Profesor:
Ud. necesita agua.
Ud. ve mejor.
Ud. tiene una picazón.
Ud. puede tragar.
Ud. queda inconsciente.
Ud. está muy bien.
Ud. debe estar estreñido.
- Estudiante:
Necesito agua.

EXPANSIÓN

1. Profesor:
Cuando tenga seis semanas.
puede darle
comida sólida.
- Estudiante:
Cuando tenga seis semanas
Cuando tenga seis semanas
puede darle.
Cuando tenga seis semanas
puede darle comida
sólida.

2. Profesor:
Póngale tres gotas
en los oídos
tres veces
por día.
- Estudiante:
Póngale tres gotas
Póngale tres gotas en
los oídos
Póngale tres gotas en
los oídos tres veces
Póngale tres gotas en
los oídos tres veces
por día.

3. Profesor:
Todavía se orina
en la cama
de noche.
- Estudiante:
Todavía se orina
Todavía se orina en la
cama
Todavía se orina en la
cama de noche.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
El niño tiene lombrices.
piojos.
ronchas.
empeine.
una picazón.
sarampión.
paperas.
tos farina.
- Estudiante:
El niño tiene lombrices.
El niño tiene piojos.
2. Profesor:
El niño nació el doce de
octubre.
julio.
septiembre.
enero.
junio.
marzo.
diciembre.
- Estudiante:
El niño nació el doce de
octubre.
El niño nació el doce de
julio.
3. Profesor:
La niña tiene un año.
cuatro años.
un año y medio.
cinco meses.
cuatro años.
seis meses.
dos años y medio.
- Estudiante:
La niña tiene un año.
La niña tiene cuatro años.

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 4. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| Dele una pastilla. | Dele una pastilla. |
| cuatro gotas. | Dele cuatro gotas. |
| una cucharadita. | |
| agua con azúcar. | |
| media cucharadita. | |

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: El niño no está muy bien.
Estudiante: ¿Cómo está el niño?

1. Nunca le doy agua--sólo leche.
2. No, no es necesario poner más agua en la fórmula.
3. La niña tiene cuatro meses.
4. Sí, el hombro izquierdo me duele.
5. El niño nació en enero.
6. Sí, el niño ya habla bien.
7. No, no tengo mareos.
8. Me caí y me torcí el tobillo.
9. Sí, la rodilla se me hincha.
10. Nació el treinta de agosto.

PREGUNTAS

1. ¿Cuánta agua le da?
2. ¿Es muy grave?
3. ¿Cuándo hizo del baño la última vez?
4. ¿Qué tal?
5. ¿Ve luces antes de desmayarse?
6. ¿Cuántos años tiene el niño?
7. ¿Es necesario operarle?
8. ¿En qué mes nació el niño?
9. ¿Debo poner más agua en la fórmula de leche?
10. ¿Le duele la cadera derecha?
11. ¿Cuándo nació la niña?
12. ¿Qué es amigdalitis, doctor?
13. ¿Ya habla bien el niño?
14. ¿Cómo está el niño?
15. ¿Ha tenido algún problema con el corazón?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que el niño no hace bien del baño.
 nunca le da agua--sólo leche.
 la niña nació el primero de junio.
 el niño tiene amigdalitis.
 no es muy grave si se atiende.
 es necesario operarle.
 Ud. está así así.
 Ud. se torció el tobillo.
 el niño tiene viruelas locas.

2. Pregúntele a otro estudiante si el niño ya habla bien.
 en qué mes el niño nació.
 si ha tenido la piel muy
 amarilla alguna vez.
 cuánta agua le da.
 si es muy grave.
 si la niña tiene fiebre
 escarlatina.
 si el niño necesita la vacuna
 contra la difteria.
 si la niña tiene tos ferina.
 si tiene cólicos en el estómago.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. The child needs an inoculation for measles.
 - b. Amigdalitis is an infection of the tonsils.
 - c. The child wets himself.
 - d. To put three drops in his ears three times a day.
 - e. The child still wets the bed.
 - f. You feel very bad.
 - g. The child has insect bites.

2. Playing the role of a doctor talking in Spanish to the mother (played by another student) of a small child, tell her the child has tonsillitis. When she asks if it is very serious, you tell her it is not if it is treated. You tell her to give the child one tablet four times a day.

3. You are the Spanish-speaking mother of a baby who has constipation. Tell the doctor (played by a fellow student) about it and answer his questions.

4. A Spanish-speaking mother (another student) has brought her small child to you. The child has symptoms of chickenpox. Tell the mother what your diagnosis is and answer her questions, then tell her what inoculations the child should have.

CULTURAL COMMENT

Folk Diseases and Remedies¹

Some of the diseases recognized by the various folk practitioners are more or less the standard diagnoses recognized by the more scientific medical community. There are, however, other kinds of illnesses which fit into an independent folk system of belief and practice, and it is for this group of diagnoses that the curandero is most likely to be consulted. Various researchers have worked out systems to classify or group these folk diseases. Margaret Clark, who did an in-depth study of the health beliefs and practices of one Mexican-American community, could fit most of them into four categories: (1) diseases of hot and cold imbalance, (2) dislocations of internal organs, (3) illnesses of magical origin, and (4) illnesses of emotional origin.

The hot and cold theory of illness has been traced back to ancient Greek theories which held that the healthy man was maintained in a balance between four humours (phlegm, blood, black bile, and yellow bile). Some of these humours were thought to be disproportionately hot while others were cold; an imbalance between the various essences caused illness. This body of medical theory was brought to the new world by the 16th century Spanish explorers and eventually diffused throughout Mexico. In the process the theory was somewhat altered and the original idea of the four humours was reduced to a dichotomy between hot and cold.

Illness is thought to be caused by a disequilibrium which can be the result of a dietary imbalance or exposure. Usually a dietary regimen or herbs are prescribed to cure the imbalance. Whether a food used in this treatment is classified as hot or cold is not necessarily related to its actual temperature; ice, for example, is considered hot because it burns the mouth.

¹Bonnie Bullough and Vern L. Bullough, Poverty, Ethnic Identity, and Health Care, (Appleton-Century-Crofts, New York, 1963), pp. 81-85.

That such foods as chili peppers and onion are classified as hot seems quite logical, but the classification of tomatoes, citrus fruits, cucumbers, and chicken as cold is less apparent to the outsider, and the fact that white beans are considered hot while red beans are called cold carries no clue to the uninitiated. It is apparent that the curandero must absorb a large body of knowledge in order to master the whole system. Because of the complexity of the system, the average individual usually does not know all of the classifications, and turns to the curandero for advice. Symptoms of imbalance include head colds, stomach upsets, and general malaise. Infants are thought to be particularly susceptible to "cold stomach," which means that dedicated believers in this system do not give cold foods, including citrus fruits, to their infants in spite of the exhortations of public health nurses. Expectant mothers are often cautious about eating too many foods which are classified as hot because it is believed this will cause their babies to have diaper rashes when they are born.

A common folk illness which is only tenuously related to the hot and cold theory is empacho. The symptoms of empacho--including a swollen abdomen, diarrhea, vomiting, and fever--are attributed to a bolita or small ball of food which is caught in the stomach. Sometimes massage or manipulation are used to dislodge the lump although at other times a dietary regimen is prescribed as it is for ailments caused by a hot and cold imbalance. If the curandero decides a special diet is necessary he will usually curtail the intake of cheese, bananas, eggs, and soft bread because it is believed that these foods have a tendency to form a bolita. At other times a purgative is advised to clean out the stomach.

Mollera caída, or fallen fontanel, is the most common type of organ displacement. It is usually attributed to a too-sudden withdrawal of the nipple from the infant's mouth. Symptoms of the ailment include diarrhea and vomiting. It is interesting that in folk medicine the cause and effect are often reversed from that of scientific medicine. In this case the severe dehydration which accompanies infant diarrhea is taken as evidence for a depressed fontanel. Dehydration can be fatal unless the diarrhea is checked and enough oral or parenteral fluids are given, but the folk practitioner does not realize this and the methods he tries are not really effective. He usually relies on topical remedies or he may hold the infant up by his heels over a basin of water to try to get the fontanel to resume its normal appearance. The fact that mollera caída is such a well-known ailment is

testimony to the fact that severe diarrhea is still common among infants in the Mexican-American community and it is still a leading cause of the high infant mortality rate.

A less common ailment attributed to a misplaced organ is that of infertility, which is sometimes explained as being due to a fallen uterus. Barrenness is a cause of great sadness because marriage and family are such important aspects of the culture, and women who are mothers are the most highly respected. Barrenness is also regarded as a threat to the male since a man is measured by his machismo or manliness, including the ability to produce children. The curandero may attempt to treat the infertility with religious and magical cures as well as massage.

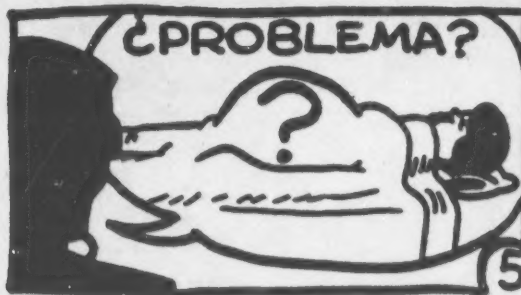
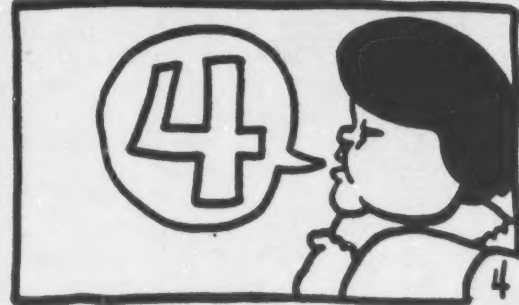
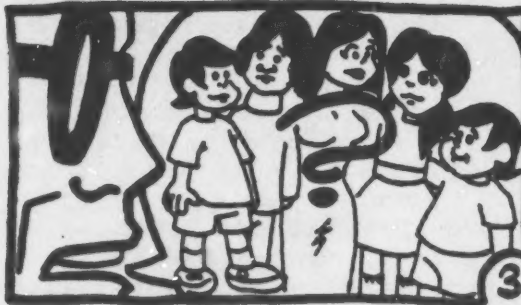
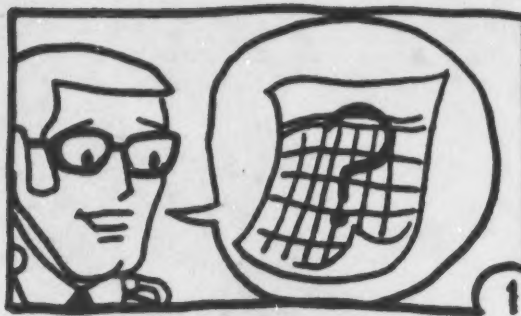
Diseases of purely magical origin include those attributed to the evil eye (mal ojo) and to bad air (mal aire). A folk belief in the evil eye as a cause of illness seems to be almost world-wide in scope so that any health practitioner who is willing to step outside of the confines of the modern medical center and to communicate with people about their beliefs is likely to run into the concept of the evil eye. In Italy and other parts of Europe, religious medals may be worn to ward off the evil eye. In an unpublished study of hospitalized Egyptian infants done by the authors in 1966, it was found that approximately half of the mothers interviewed felt that their infants' illnesses had been caused by the "one with the evil eye." The women explained that the handsome, healthy male babies were the ones who were particularly vulnerable to this type of spell because they were the ones who were most likely to be the objects of envy from living persons as well as from free-floating evil spirits. Similarly, the unsophisticated Mexican-American mother may believe that when someone, particularly a woman, admires her infant but fails to touch him the baby will develop symptoms of mal ojo including fitful crying, wakefulness, diarrhea, vomiting, and fever. If the person who admires the child touches him the spell will be broken and no illness occurs. Unfortunately social workers and nurses are sometimes blamed for casting the spell because they unwittingly admire infants in this manner. Once the symptoms of mal ojo develop in either a child or an adult, the victim can be treated only by magical means.

Mal aire (bad air) as a cause of illness is not so well known throughout the world as the evil eye, although many peoples believe in vague types of airborne spirits

which cause illness. Symptoms of mal aire can include facial paralysis, convulsions, or other frightening symptoms. The curandero may treat the disease with massage and counter-spells.

Strong emotions and emotional trauma are recognized throughout Latin America as a cause of illness. The folk practitioners and the medical profession are actually in substantial agreement in this regard, although they do not use the same diagnostic labels. In the American Southwest the two most common emotional illnesses are susto (fright) and bilis (anger). Susto is believed to occur most often in children, although no age is immune because susto seems to be broadly defined to include much more than what we would call fright; almost any traumatic emotional illness can be the cause of susto. Ritual prayers are a common treatment of susto, although they may be combined with use of herbal remedies. In such cases the curandero may also try to manipulate the physical and psychological environment of the patient in order to lessen the emotional stress, although he undoubtedly would not explain his actions in these terms. Bilis is more often a disease confined to adults. It is manifested by nervousness and emotional upset as well as the physiological symptoms of the type which psychologists and psychiatrists generally link with anxiety. Herbs and emotional support are used in its treatment.

LECCIÓN 5



LECCIÓN 5

LA OBSTETRICIA

DIÁLOGO

1. MÉDICO: ¿Cuándo tuvo su último período menstrual?
2. PACIENTE: Hace dos meses.
3. MÉDICO: ¿Cuántos hijos tiene?
4. PACIENTE: Tengo cuatro.
5. MÉDICO: ¿Tuvo algún problema en el parto?
6. PACIENTE: Sí, con el primer niño tuve un problema.
7. MÉDICO: ¿Qué problema tuvo?
8. PACIENTE: Los dolores de parto fueron muy largos y el niño nació de sentaderas.¹
9. MÉDICO: ¿Tuvo alguna vez un malparto² o aborto?
10. PACIENTE: Sí, tuve un malparto de tres meses.

¹de caderas, de nalgas - P. R.

²una malacama is also used among Mexican-Americans.

VOCABULARIO ADICIONAL

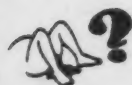
A.



¿Cuánto tiempo duraron los dolores de parto?



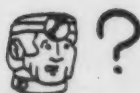
--Duraron seis horas.



¿Sangró mucho?

NO

--No, doctor. No sangré mucho.



¿Tuvo Ud. un médico?



--No, tuve una partera.

PROBLEMA

¿Tuvo Ud. algún problema?

~~PROBLEMA~~

--No, no tuve ninguno.

INFECCIÓN

¿Ha tenido alguna infección?



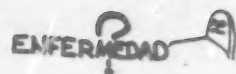
--No recuerdo.



¿Ha tenido una transfusión de sangre?

1X

--Sí, una vez.

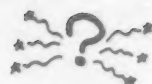


← HEPATITIS

¿Ha tenido una enfermedad grave?

--Sí, hepatitis.

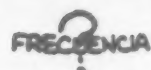
B.



~~FUERTES~~

¿Tiene dolores?

--Sí, pero no son muy fuertes.



10 MIN. ±

¿Con qué frecuencia?

--Cada diez minutos, más o menos.



1 MIN.

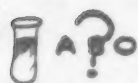
¿Cuánto tiempo duran?

--Duran un minuto.



¿Le duele la rabatilla o el estómago?

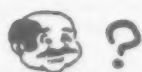
--Me duele el estómago.



¿Sabe qué tipo de sangre tiene?



--No, doctor. No sé.



¿Qué tipo de sangre tiene su marido?



--Creo que es "A."



¿Se ha roto la fuente?



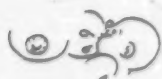
--Sí, estoy tirando agua.



¿Prefiere una inyección para el dolor?



--No, prefiero tener un parto natural.



¿Piensa amamantar¹ al niño?



--No, prefiero alimentarlo con la botella.

¹darle del pecho - P. R.

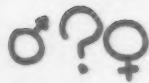


Una inyección es necesaria
para secar la leche. Le va
a doler.



--Está bien. No importa.

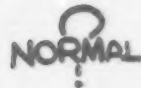
C.



¿Es un niño o una niña?



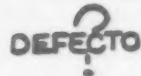
--Es un niño.



¿Es normal?



--Sí es perfecto.



¿Tiene algún defecto?



--Sí, tiene un labio
leperino.



¿Se puede corregirlo?



--Sí, con una operación.

CIRCUNCISIÓN

SÍ

¿Quiere la circuncisión
para el niño?

--Sí, si es necesaria.

D.	Tuve un problema con el primer ¹ niño.	#1
"	" " " " segundo "	#2
"	" " " " tercer ¹ "	#3
"	" " " " cuarto "	#4
"	" " " " quinto "	#5
"	" " " " sexto "	#6
"	" " " " séptimo "	#7
"	" " " " octavo "	#8
"	" " " " noveno "	#9
"	" " " " décimo "	#10

¹Note that primero and tercero drop the o when used with another word. They would conserve it when used alone (el primero, el tercero).

PRONUNCIACIÓN

The Spanish r is pronounced with the tip of the tongue, not with the back of it as in English. It consists of one flip of the tongue and has almost the same sound as the slurred t in English words photo and motto when they are pronounced rapidly.

Repeat the following English words rapidly, using this slurred American t, then say the Spanish word underneath using the same pronunciation as in the English word:

photo	motto	Otto	oughta	Betty Betty
foro	maro	aro	ara	beriberi

Say the following Spanish words, pronouncing the r like a slurred English t:

ahora	para	derecha	señora
-------	------	---------	--------

The final r in Spanish words resembles the -ter or -tter in the English words otter, voter, and eater.

Repeat the English, then the corresponding Spanish word which approximates it in pronunciation:

trah got 'er	eat 'er	daughter	ah setter
tragar	ir	dar	hacer

Imitating the slurred English -ter or -tter, pronounce the following words:

dolor	señor	venir	peor	mejor	favor
-------	-------	-------	------	-------	-------

The Spanish rr and the r at the beginning of a word after a pause, and after n, l, or s are pronounced with the tip of the tongue, but with three or four rapid vibrations instead of one. It should be borne in mind that the tip of the tongue does not move up and down through a voluntary muscular action, but as a result of air forcing the tip down and muscular tension bringing it back to its original position. A good exercise is to pronounce the English word tree with a single Spanish r, gradually tightening the position of the tongue and forcing more air past the tip of the tongue until a Spanish rr is produced. Another technique is to substitute two or three English d's for the r in tree, Otto, photo, etc.:

tree	tdee	tddee	tdddee
Otto	Oddtto	Oddtto	Odddtto
photo	phodto	phoddtto	phoddtdto

Repeat the English word, then the Spanish word below it, approximating the English pronunciation:

Otto	Oddtto	Oddtto	Odddtto
aro	arro	arro	arro
photo	phodto	phoddtto	phodddto
foro	forro	forro	forro

Pronounce the following pairs of words, making a definite distinction between the r and the rr.

foro - forro, para - parra, buro - burro,
pero - perro, cero - cerro, coro - corro

Repeat the following Spanish sentences pronouncing rr, and single r as rr at the beginning of a sentence or after n, l, or s.

Tengo un dolor en la cadera derecha, doctor.
Respire por la nariz, por favor.
Las rodillas me duelen.
Relaje la pierna, señora.

GRAMATICA

alguna vez

The English equivalent of this expression is "ever,"
(¿Tuvo alguna vez un malparto?--Did you ever have a miscarriage?)

se ha roto

The direct English translation of this expression is
"It has broken itself."

le va a doler

In Spanish, one says the equivalent of "it you goes to hurt," instead of "it is going to hurt you."

se puede

The se in this instance is equivalent to "one."
(¿Se puede corregirlo?--Can one correct it?)

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: ¿Tuvo algún problema con el _____?
Estudiante: ¿Tuvo algún problema con el parto _____?

1. Tuve un _____ de tres meses.
2. Tiene un labio _____.
3. ¿Qué tipo de _____ tiene su marido?
4. ¿Le duele la _____ o el estómago?
5. ¿Prefiere una _____ para el dolor?
6. Vamos a ver cuánto _____.
7. ¿Con qué _____ tiene dolores?
8. ¿Se ha roto la _____?
9. Me alegro mucho de _____.
10. _____ la lengua y diga "ah."
11. El niño nació de _____.
12. No, no tuve un médico. Tuve una _____.
13. ¿Ha tenido una _____ grave?
14. ¿Quiere la _____ para el niño?
15. Una inyección es necesaria para _____ la leche.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor: Sangré mucho.
 Tuve una partera.
 Dormí bien anoche.
 Prescribí el medicamento.
Estudiante: Ud. sangró mucho.
2. Profesor: Ud. no sabe qué tipo de sangre.
 Ud. no piensa amamantar al niño.
 Ud. no prefiere un parto natural.
 Ud. no cree que es tipo "A."
 Ud. no está tirando agua.
Estudiante: No sé qué tipo de sangre.

3. Profesor:
 He tenido una infección.
 He tenido un problema con el corazón.
 He tenido hepatitis.
 He tenido la piel muy amarilla.
 He tenido un resfrío.
 He tenido una enfermedad grave.
- Estudiante:
 Ud. ha tenido una infección.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
 Tengo dos hijos.
 seis
 tres
 cinco
 siete
 cuatro
- Estudiante:
 Tengo dos hijos.
 Tengo seis hijos.
2. Profesor:
 ¿Ha tenido alguna infección?
 una enfermedad grave?
 una transfusión de sangre?
 hepatitis?
 algún problema con el corazón?
- Estudiante:
 ¿Ha tenido alguna infección?
3. Profesor:
 Tuve un problema con el primer niño.
 el segundo
 el quinto
 el noveno
 el sexto
 el tercer
- Estudiante:
 Tuve un problema con al primer niño.

4. Profesor:

El niño necesita la vacuna
contra la polio.

el sarampión.
las paperas.
la difteria.
el tétano.
la tos ferina.

Estudiante:

El niño necesita la
vacuna contra la polio.

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: No, no he tenido una enfermedad grave.

Estudiante: ¿Ha tenido una enfermedad grave?

1. Tuve mi último período menstrual hace dos meses.
2. Tengo cuatro hijos.
3. Sí, tiene un labio leperino.
4. Sí, ya habla bien.
5. El niño tiene dos años.
6. Sí, tuve un malparto.
7. No, no tuve ningún problema.
8. Sí, la rodilla está hinchada ahora.
9. Me duele la rabadilla.
10. Sí, estoy tirando agua.
11. No sé qué tipo de sangre tengo.
12. Me duele la cabeza.
13. Sí, doctor, he rebajado de peso.
14. No, tuve una partera.
15. Sí, he tenido hepatitis.

PREGUNTAS

1. ¿Cuánto tiempo duraron los dolores de parto?
2. ¿Ha tenido una transfusión de sangre?
3. ¿Sangró mucho?
4. ¿Tiene dolores?
5. ¿Tuvo Ud. algún problema?
6. ¿Ha tenido alguna infección?
7. ¿Qué problema tuvo?
8. ¿En qué mes nació el niño?
9. ¿Cuándo puedo darle comida sólida?
10. ¿Tuvo alguna vez un aborto?
11. ¿Cuántos hijos tiene?
12. ¿Es peor cuando come?
13. ¿Hay alguna comida que le hace mal?
14. ¿Le duele la rabadilla o el estómago?
15. ¿Sabe qué tipo de sangre tiene?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Pregúntele a otro estudiante cuántos hijos tiene.
 si tuvo algún problema
 en el parto.
 si ha tenido una infección.
 si tiene dolores.
 qué le pasó.
 si está tomando algún
 medicamento.
 si tuvo alguna vez un
 malparto.
 si ha tenido una transfusión
 de sangre.

2. Dígale a otro estudiante que Ud. se siente muy mal.
 Ud. prefiere tener un parto
 natural.
 Ud. está tirando agua.
 los dolores duran un minuto.
 el niño tiene un labio
 leperino.
 la inyección le va a doler.
 se puede corregirlo con una
 operación.

TAREAS

1. Ask another student in Spanish--
 - a. If it is a boy or a girl.
 - b. If he (she) wants the child to be circumcised.
 - c. What blood type her husband has.
 - d. If the bag of waters has broken.
 - e. If she has had pneumonia.
 - f. How often the labor pains are coming.
 - g. If he (she) has pains in the back or in front.

2. You are an obstetrician attending a Spanish-speaking woman (another student) who is pregnant. Ask her the routine questions about the last menstrual period, number of children, problems during childbirth, etc.

3. Playing the role of a Spanish-speaking woman who has just given birth to a child, ask the doctor (played by a fellow student) the usual questions (boy or girl, defects, normal, etc.). When the doctor tells you the child has a harelip, you ask if it can be corrected. He assures you it can.

4. A Spanish-speaking patient (played by another student) is in the process of giving birth. As the obstetrician, ask if the bag of waters has broken, and if she wants an injection for the pain or wants a natural birth. Later on, ask her if she intends to nurse the baby.

HOSPITAL AND MIDWIFE DELIVERY, HEALERS¹

The major folk practitioner in the Mexican-American community is the curandero (curandera in the case of a woman) who not only has acquired considerable empirical knowledge but also possesses the charismatic qualities associated with the more spiritual aspects of the role. A good curandero shows great warmth and concern for both the patient and his family. He offers advice, gives treatment, but asks for no fee. Special prayers are often a part of his therapy. If the treatment proves successful the family is expected to give him an offering but if he fails nothing is expected. This means that the curandero, because he knows no fee will be forthcoming, will often refuse to treat a patient who from previous experience he knows he cannot cure or who he thinks has a bad prognosis. In these cases the family turns to the Anglo doctor or hospital. The implication of this is not lost upon the patient who tends to associate hospitalization and the American doctor with a fear of death or serious disability or otherwise he could have been cured by the curandero.

The partera or midwife is also an important practitioner in Mexico, but to a lesser extent in the United States where hospital deliveries are more common. The cultural acceptance of the partera, who is always a woman, still influences the attitudes of the Mexican-American woman who has been accustomed to think that the female reproductive process should be a private matter between women. Male obstetricians, groups of medical students, and the matter-of-fact attitudes of the hospital and clinic personnel often prove to be traumatic in such cases. This tends to act as a further barrier to a woman's seeking prenatal care or accepting contraceptives.

The curandero also exists in the Puerto Rican community, although the role is not so well institutionalized. There are a variety of spiritualists in Spanish Harlem who trace their healing arts back to cults imported not only from Puerto Rico but also from other Caribbean islands. These spiritualists emphasize healing through religious or magical ceremonies, potions, and amulets rather than through empirical methods. There are also a variety of herbs and charms available which the layman can buy and use at home without consulting any practitioner. Although very often an older woman who has accumulated knowledge of these herbs and other home remedies will be consulted by her family or friends, she seldom takes this calling as an occupational role as her counterpart in the Mexican-American community might do.

¹Bonnie Bullough and Vern L. Bullough, op. cit., pp. 80-81.
(See also p. 203.)

LECCIÓN 6



LECCIÓN 6

LA GINECOLOGÍA y LA UROLOGÍA

DIÁLOGO

1. MÉDICO: Acuéstese, ponga los pies en los estribos, y arrímese a la orilla.
2. PACIENTE: ¿Está bien así?
3. MÉDICO: Sí, señora. Está bien. ¿Le duele esto?
4. PACIENTE: Sí, doctor. Me duele un poco.
5. MÉDICO: ¿Le duele más esto?
6. PACIENTE: No, me duele menos.
7. MÉDICO: ¿Tiene dificultad en orinar?
8. PACIENTE: Sí, a veces.
9. MÉDICO: ¿Puede controlar la orina?
10. PACIENTE: Sí, doctor.

VOCABULARIO ADICIONAL

A. ¿Ha tenido una operación de los ovarios?



¿_____ de la matriz?



¿_____ del riñón?



¿_____ del apéndice?



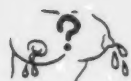
¿_____ de la vesícula.



¿_____ de la vejiga?



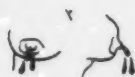
B.



A VECES

¿Tiene un flujo del pezón?

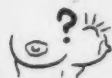
--Sí, a veces.



NUNCA

¿Sale sangre del pezón a veces?

--No, señor. Nunca.



SÍ

¿Tiene alguna bola en el busto?¹

--Sí, tengo una pequeña.



2-3 MESES

¿Cuánto hace que la tiene?

--Hace dos o tres meses.

C.



¿Cuándo fue su última menstruación?²



--Fue el ocho de este mes.

¹pecho - P. R.

²período is also used.

FRECUENCIA

1x/28 DÍAS

¿Cada cuándo menstrúa?

--Cada veintiocho días.

DURA

3-4 DÍAS

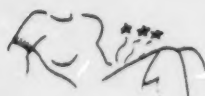
¿Cuánto dura la menstruación?

--Dura tres o cuatro días.



POCO

¿Cómo es su sangrado¹ --mucho --Poco.
o poco?



NO

¿Tiene cólicos?

--No, no tengo cólicos.



SÍ - DE VEZ EN CUANDO

¿Le dan bochornos?²

--Sí, me dan bochornos
de vez en cuando.

¹¿Cómo sangra? - P. R.

²¿Se siente calores? - P. R.

FLUJO 

NUNCA

¿Tiene flujo vaginal?

--No, nunca.

D.

FRECUENCIA



¿Con qué frecuencia¹ orina?

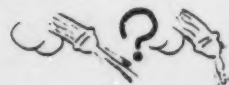
--Orino cada dos horas.

 ? VECES

4-5x

¿Cuántas veces orina de noche?

--Orino cuatro o cinco veces.



¿Es un chorro fuerte o débil?



--Es un poco débil.

AMARILLA? ROJA

ROJA

¿Es la orina amarilla o roja.

--Es algo roja.

¹Cada cuándo is also used.

DIFICULTAD

¿Tiene dificultad en comenzar?

SÍ

--Sí, es un poco difícil al principio.



¿Quema² cuando orina?

NUNCA

--No, nunca.



¿Le duele aquí?

A VECES

--Sí, me duele a veces.

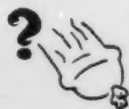
E.



¿Cuánto hace que tiene estos granos en el pene?



--Hace una semana.

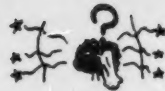


¿Ha tenido un flujo de pus?



--Sí, y me duele cuando orino.

¹Le arde - P. R.



¿Le duele la ingle?

¡SÍ!

--Sí, me duele mucho.



¿Cuándo tuvo relaciones sexuales la última vez?



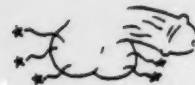
--Tuve relaciones la semana pasada.



¿No usa Ud. un condón?

NO

--No. La mujer toma píldoras.



¿Le duelen los testículos?

SÍ 2 DIAS

--Sí, hace dos días que me duelen.



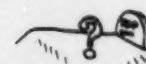
Es necesario hacer un análisis de sangre.



--Espero no tener nada muy grave.

~~RELACIONES SEXUALES~~

No debe tener relaciones sexuales durante la cura.



--¿Es tan grave?

F. Ud. tiene una enfermedad venérea.

ENFERMEDAD VENÉREA

_____gonorrea.

GONORREA

_____sífilis.

SÍFILIS

_____un chancro.

CHANCRO

_____una enfermedad muy contagiosa.

ENFERMEDAD
CONTAGIOSA

_____prostatitis.

PROSTATITIS

_____una infección de la vejiga.



G.

Vamos a darle un medicamento.¹

MEDICAMENTO

ANTIBIÓTICOS

PENICILINA

TETRACICLINA

SULFA

TROBICÍN

¹medicina - P. R.

PRONUNCIACIÓNG

Except when it occurs at the beginning of a sentence or after the letter n, the Spanish g before a, o, or u¹ has a softer pronunciation than English g. Listen to your instructor as he pronounces g in the following words and sentences, then repeat after him.

algún gracias agua ponga garganta sangre

Tengo algunos granos en el pene.
Es algo grande.
Gracias, señorita González.
Tengo un dolor de garganta.
Me duele la vejiga.
Trague el agua.

Q

The Spanish q, which generally is followed by u (silent), is pronounced k:

que saque pequeño aquí izquierda

Repeat the following sentences:

Saque la lengua.
Toque la nariz.
Aquí a la izquierda.
Tiene quince meses.

GRAMÁTICAespero no tener nada

The direct English translation of this is "I hope not to have nothing," although its exact equivalent is "I hope I don't have anything." Note that in Spanish, a double negative is used (Espero no tener nada.), whereas in English it is single.

¹ g before i or e is pronounced the same as the Spanish j (See Lección 4).

¿Cuánto hace?

Literally meaning "How much does it make," this expression is equivalent in English to "How long ago?"

vamos a

This commonly used Spanish expression is equivalent to "We are going to..." or "We will..."

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: ¿Tiene dificultad en _____?
Estudiante: ¿Tiene dificultad en orinar _____?

1. ¿Cuándo fue su última _____?
2. ¿Le dan _____?
3. ¿Es la orina amarilla o _____?
4. ¿Es un _____ fuerte o débil?
5. ¿Tiene el estómago _____ a veces?
6. Ud. tiene una enfermedad _____.
7. Vamos a darle _____.
8. Vamos a ver _____ pesa.
9. ¿Cada cuándo _____?
10. ¿Cómo es su _____ -mucho o poco?
11. ¿Tiene _____ vaginal?
12. ¿Tiene dificultad en _____?
13. El niño nació en _____.
14. ¿No usa Ud. un _____?
15. ¿Cuánto hace que tiene estos _____ en el pene?

EXPANSIÓN

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| ¿Cuánto hace | ¿Cuánto hace |
| que tiene estos | ¿Cuánto hace que tiene |
| granos | estos granos |
| en el pene? | ¿Cuánto hace que tiene |
| | estos granos en el |
| | pene? |

- | | |
|---|---|
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 <u>Es necesario</u>
 hacer un análisis
 de sangre.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 <u>Es necesario</u>
 Es necesario hacer un
 análisis
 Es necesario hacer un
 análisis de sangre.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 <u>No debe tener</u>
 relaciones
 sexuales
 durante la cura</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 <u>No debe tener</u>
 No debe tener relaciones
 sexuales
 No debe tener relaciones
 sexuales durante la
 cura.</p> |

TRANSFORMACIÓN

- | | |
|--|---|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 Tengo una enfermedad venérea.
 Tengo una bola en el busto.
 Tengo prostatitis.
 Tengo gonorrea.
 Tengo una infección de la vejiga.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Ud. tiene una enfermedad
 venérea.</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 Acuéstese en la mesa.
 Arrímese a la orilla.
 Inclínese así.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Me acuesto en la mesa.</p> |

SUBSTITUCIÓN

- | | |
|---|---|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 ¿Ha tenido una operación de
 los ovarios?
 de la matriz?
 del riñón?
 del apéndice?
 de la vesícula?
 de la vejiga?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Ha tenido una operación
 de los ovarios?
 ¿Ha tenido una operación
 de la matriz?</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 Dura uno o dos días.
 tres o cuatro
 cuatro o cinco
 cinco o seis</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Dura uno o dos días.</p> |

3. Profesor:
 ¿Le duele esto?
 más esto?
 menos esto?
 la ingle?
 aquí?
 el busto?
 el pezón?
- Estudiante:
 ¿Le duele esto?
4. Profesor:
 ¿Tiene alguna bola en el busto?
 un flujo del pezón?
 cólicos?
 flujo vaginal?
 dificultad en comenzar?
- Estudiante:
 ¿Tiene alguna bola en el busto?
5. Profesor:
 Vamos a darle un medicamento.
 antibióticos.
 penicilina.
 tetraciclina.
 sulfa.
 trobicín.
- Estudiante:
 Vamos a darle un medicamento.
6. Profesor:
 Ud. tiene una enfermedad venérea.
 gonorrea.
 sífilis.
 un chancro.
 una enfermedad muy contagiosa.
 prostatitis.
 una infección de la vejiga.
- Estudiante:
 Ud. tiene una enfermedad venérea.

FORMACIÓN DE PREGUNTAS.

Profesor: Sí, tengo dificultad en orinar.
Estudiante: ¿Tiene dificultad en orinar?

1. No, me duele menos.
2. Sí, a veces tengo un flujo del pezón.
3. Sí, tengo una pequeña.
4. Hace dos o tres meses que la tengo.
5. Sí, tuve un malparto de tres meses.

6. El niño nació en abril.
7. No, no he tenido una operación de la matriz.
8. Menstrúo cada veintiocho días.
9. No, nunca tengo un flujo vaginal.
10. Quedo inconsciente por media hora.
11. Mi sangrado es mucho.
12. Tuve relaciones sexuales la semana pasada.
13. Sí, hace dos días que los testículos me duelen.
14. Mi última menstruación fue el once de este mes.
15. Sí, tengo mareos a menudo.

PREGUNTAS

1. ¿Toma insulina?
2. ¿Le dan bochornos?
3. ¿Cuántas veces orina de noche?
4. ¿Le duele aquí?
5. ¿Ha tenido un flujo de pus?
6. ¿Le duelen los testículos?
7. ¿Tiene un dolor en el hombro derecho?
8. ¿Qué tiene, señorita?
9. ¿No usa Ud. un condón?
10. ¿Tengo una enfermedad venérea?
11. ¿Qué medicamento es?
12. ¿Puede controlar la orina?
13. ¿Cómo le va?
14. ¿Es la orina amarilla o roja?
15. ¿Cada cuándo menstrúa?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale al médico que Ud. no tiene cólicos.
 la mujer toma píldoras.
 Ud. espera no tener nada muy grave.
 Ud. siempre tiene gas.
 hace una semana que le duelen los testículos.
 le duele cuando orina.
 Ud. ha tenido una operación del riñón.
 Ud. muerde la lengua.

2. Pregúntele a otro estudiante si sale sangre del pezón a veces.

cuánto hace que tiene la
bola en el busto.
si ha tenido una operación
del apéndice.
si le duele más esto.
cuánta agua le da al niño.
si está bien así.
cuánto dura la menstruación.
si es un chorro fuerte o
debil.

TAREAS

1. Ask another student in Spanish--
 - a. How often he urinates at night.
 - b. If the urine burns.
 - c. If he has had an operation on his gall bladder.
 - d. If blood comes out of the nipple at times.
 - e. If she has hot flashes.
 - f. If his groin hurts.
 - g. If she had any problem during delivery.
2. You are a doctor. Ask a Spanish-speaking patient (a fellow student) all necessary questions pertaining to urination.
3. Playing the role of a Spanish-speaking woman, tell the doctor (another student) all about your menstruation and answer any questions he may ask.
4. You are a doctor examining a Spanish-speaking male (played by another student) who has a venereal disease. Ask him the necessary questions, tell him what disease he has, what medicine you are prescribing, and answer any questions he may have.
5. Playing the role of a physician examining a Spanish-speaking woman (another student), instruct her how to get on the examining table, then ask her questions and give the answers to any questions she may have.

CULTURAL COMMENTClass Structure¹

Among Mexican-Americans, as among Spanish-Americans, class differences can be noted. Here two categories probably will be sufficient to delimit somewhat homogeneous groups, with the distinguishing characteristics being occupation, family background, education, wealth or income, and command of Anglo ways. What we may call the lower class is composed of persons with unskilled or semi-skilled occupations, whose incomes are low and whose property holdings are not great. They are highly mobile physically, but not socially, and their children usually do not receive training in the skills that would enable them to rise above the social level of their parents. Emphasis on education is not great and almost none of the children gets beyond the elementary grades. Because of lack of occupational skills and the seasonal nature of much agricultural work, income is not large and the level of living is low. As among the lower-class Spanish-Americans, Spanish is preferred to English as the language of the home, and Anglo ways, except for those involving the acquisition, possession, and use of material objects, are not well understood or widely practiced. Association is mainly with other Spanish-speaking people, rather than with Anglos.

The middle class among Mexican-Americans is made up of those with enough command of Anglo cultural ways to have moved up the socioeconomic ladder. Included in this class are businessmen of many types and a wide income range, professional people, politicians, and some white-collar workers who, even though they may have less income than some persons in the lower class--for example, truck-owners and crew chiefs, mechanics, skilled craftsmen, railway workers--have other attributes that separate them from the class below.

This middle class may be thought of as two groups rather than one. A part of the group is still clearly oriented toward Mexico and things Mexican. Its members speak Spanish by preference, even though able to use English, continue the kinds of social relationships characteristic of their class in Mexico, maintain an interest in events in Mexico, and observe the Mexican holidays with appropriate ceremonies. Another part is as clearly oriented toward the United States and things Anglo. Members of this part prefer to use English, have adopted or are rapidly adopting Anglo patterns of social relationships,

¹Lyle Saunders, op. cit., pp. 84-85.

are relatively little interested in what happens in Mexico, and actively and vigorously pursue Anglo goals.

Both groups are much more acculturated than the lower class and more at ease in Anglo culture. Both, however, probably associate more with other Spanish-speaking people than with Anglos, although this is probably not true of those who moved out of the Spanish-speaking group and live as more or less isolated small family groups among Anglos.

LECCIÓN 7



LECCIÓN 7

LA SALA DE EMERGENCIA

DIÁLOGO

1. MÉDICO: ¿Qué le pasa?
2. PACIENTE: Estoy enfermo. Tengo un dolor en el estómago.
3. MÉDICO: Indique con el dedo dónde está el dolor.
4. PACIENTE: Aquí en el medio.
5. MÉDICO: ¿Le duele siempre o a veces?
6. PACIENTE: Me duele siempre.
7. MÉDICO: ¿Se siente mejor después de comer?
8. PACIENTE: No, doctor. No hay ninguna diferencia.
9. MÉDICO: ¿Cómo es el dolor--agudo, fuerte?
10. PACIENTE: Es un dolor con ardor.

VOCABULARIO ADICIONAL

A.



¿Cuánto hace que vomita?

24 hr.

--Hace un día que vomito.



¿Con qué frecuencia vomita?



--Vomito cada dos horas.



¿Qué apariencia tiene el vómito?

ROJO

--Es rojo claro.



¿Le duele cuando vomita?

sí

--Sí, me duele.

DIARREA

¿Tiene diarrea?

sí

--Sí, doctor.

CUÁNTO? HACE

¿Cuánto hace que la tiene?

48 hr.

--Hace dos días.

OSCURA  CLARA

¿Es oscura o clara?

CLARA

- Es clara.

SANGRE 

¿Contiene sangre?

SÍ

--Sí, sangre oscura.



¿Cuánto hace que tiene fiebre este niño?



--Hace tres horas.



¿Tuvo convulsiones?

SÍ

--Sí, doctor.

1^a 

¿Es la primera vez?

1x

--Sí, es la primera vez.



¿Vomita todo?

~~AGUA~~

--Todo, menos agua.



¿Cuántas veces hace del
baño?¹

MUY A MENUDO

--Muy a menudo.



¿Le duelen los oídos o la
garganta?



--Los oídos, porque se
tira de las orejas.

C.



¿Cómo se lastimó?



--Me lastimé en un
accidente de carro.



¿Era Ud. el conductor
o el pasajero?



--Era el pasajero.

¹da del cuerpo (evacúa) - P. R.



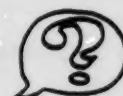
¿Tenía el cinturón de seguridad abrochado?



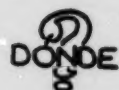
--No, doctor. No había.¹



¿Cuánto tiempo estuvo inconsciente?



--No sé, doctor.



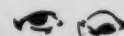
¿Dónde se lastimó?



--Aquí en la cabeza.



¿Tiene náusea?²



--No, pero tengo dificultad con los ojos.



¿En qué otra parte del cuerpo tiene dolor?



--En el cuello.

¹ náuseas - P. R.

² había is the past form of hay (there is, there are)



¿Se queda el dolor en este punto?



No, el dolor me corre.

ADORMECIMIENTO?

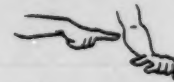
¿Siente adormecimiento en alguna parte del cuerpo?



Sí, siento un adormecimiento aquí.

DEBILIDAD?

¿Tiene debilidad en alguna parte?



Sí, en este brazo.

ANTES?

¿Ya se lastimó ahí antes?

NO-IX

No. Es la primera vez.

D.



Tenga la pierna elevada.



Póngase una bolsa de hielo en el tobillo por dos días.



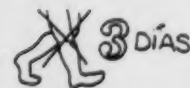
Ponga el pie en agua tibia
cuatro veces por día.



Tiene que usar muletas
por tres semanas.



Tiene que sostener al brazo
en un cabestrillo por una
semana.

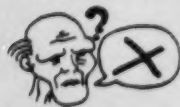


No pise con el pie por
tres días.

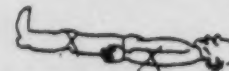
E.



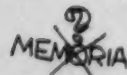
¿Qué pasó con este anciano? -Se cayó al suelo.



¿No puede hablar?



-No, y no puede mover los
brazos ni las piernas.



¿Perdió la memoria?



-Sí, no recuerda nada.



¿Tiene las piernas débiles?



Sí, no puede caminar.



Parece que tiene frío.



Sí, el cuerpo está frío.

F.



Es necesario sacar una radiografía¹.



Acuéstese en esta mesa.



Respire y retenga el aire² y no se mueva.



Puede respirar ahora.



Ud. tiene una pierna rota.



La pierna está hinchada.

¹rayos-X, una placa - P. R.

²aguante la respiración - P. R.



Su hijo tiene un hueso roto.



Su madre tiene un músculo lastimado.



Hay que quedarse en cama en el hospital esta noche.



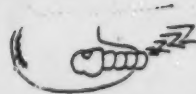
Hay que enyesarla mañana, si no está muy hinchada.



Hay que usar maletas.



Si los dedos del pie se hinchan, vuelva aquí.



Si los dedos del pie se adormecen, vuelva aquí.



Ud. tiene una torcedura de la muñeca.



Hay que vendarla.



Hay que usar un cabestrillo.

PRONUNCIACIÓN

LL

As you noted in the Spanish alphabet in Lección 1, the letter ll is a separate letter. It is pronounced as English y in yet, but with more tension of the tongue. Pronounce the following words after your instructor:

cuello tobillo cabestrillo sarpullido se llama

Y

Spanish y at the beginning of, or within a word, has the same sound as Spanish ll. At the end of a word or when standing alone (hay, y) it has the same pronunciation as Spanish i.

ayudar inyección muy desmayarse ya y

Ñ

Another Spanish letter which does not exist in English is the ñ. It has a pronunciation similar to the ny in canyon, but with more tension of the tongue.

mañana señor daño niño estreñido

Repeat the following sentences making an effort to pronounce the ll, y, and ñ with tension of the tongue.

Me duele el cuello.
Relaje la rodilla, señor.
Ha estado amarilla la piel.
¿Se hincha el tobillo?
¿Ve luces antes de desmayarse?
Vengo mañana por la mañana, señora.

GRAMÁTICA

tenga

This is a command for tiene (have, hold).

se cayó

The Spanish word se (himself, herself, yourself) is not translated in this instance.

hay que

The Spanish word hay in this case does not mean "there is" or "there are." Used with que it means "It is necessary."

vuelva

This is the command for vuelve (you, he, she returns).

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: ¿Le duele siempre, o a _____?

Estudiante: ¿Le duele siempre, o a veces?

1. Es un dolor con _____.
2. ¿Tenía el _____ de seguridad abrochado?
3. ¿Era Ud. el _____ o el pasajero?
4. No puede _____ los brazos ni las piernas.
5. ¿Ha tenido una transfusión de _____?
6. ¿Se _____ la comida en la garganta a veces?
7. ¿Siente _____ en alguna parte del cuerpo?
8. Tenga la pierna _____.
9. El niño tiene _____.
10. Ponga el pie en agua _____.
11. Tiene que sostener el brazo en un _____.
12. No tuve un médico, tuve una _____.
13. Estoy _____. Tengo un dolor en el estómago.
14. ¿Tiene _____ en alguna parte?
15. ¿Qué pasó con este _____?

EXPANSIÓN

1. Profesor:

Hay que quedarse

en cama
en el hospital
esta noche.

Estudiante:

Hay que quedarse
Hay que quedarse en cama
Hay que quedarse en cama
en el hospital
Hay que quedarse en cama
en el hospital esta
noche.

- | | |
|---|---|
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 Si los dedos
 del pie
 se adormecen
 vuelva aquí.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Si los dedos
 Si los dedos del pie
 Si los dedos del pie se
 adormecen
 Si los dedos del pie se
 adormecen, vuelva aquí.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 Respire
 y retenga el aire
 y no se mueva.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Respire
 Respire y retenga el aire
 Respire y retenga el aire
 y no se mueva.</p> |
| <p>4. <u>Profesor:</u>
 ¿Siente adormecimiento
 en alguna parte
 del cuerpo?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Siente adormecimiento
 ¿Siente adormecimiento en
 alguna parte
 ¿Siente adormecimiento en
 alguna parte del cuerpo?</p> |

SUBSTITUCIÓN

- | | |
|---|--|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 ¿Es un dolor agudo?
 fuerte?
 con ardor?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Es un dolor agudo?
 ¿Es un dolor fuerte?</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 ¿Tiene diarrea?
 náusea?
 debilidad?
 cólicos?
 flujo vaginal?
 una torcedura de la
 muñeca?
 la pierna hinchada?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Tiene diarrea?</p> |

3. Profesor: Estudiante:
 ¿Con qué frecuencia vomita? ¿Con qué frecuencia vomita?
 tiene diarrea?
 orina?
 tiene convulsiones?
 hace del baño?
 tiene cólicos?
 tiene dolores?
4. Profesor: Estudiante:
 ¿Qué pasó con este anciano? ¿Qué pasó con este anciano?
 este niño?
 esta niña?
 esta mujer?
 este hombre?
 esta anciana?
5. Profesor: Estudiante:
 No puede hablar. No puede hablar.
 mover los brazos.
 caminar.
 mover las piernas.
 ver.
 orinar.
6. Profesor: Estudiante:
 Hay que enyesarla. Hay que enyesarla.
 usar muletas.
 vendarla.
 sacar una radiografía.
 quedarse en cama.
 usar un cabestrillo.
 tomar este medicamento.
 darle más agua.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor: Estudiante:
 Hay alguna diferencia. No hay ninguna diferencia.
 Hay algún problema.
 Hay alguna bola en el busto.
 Hay alguna infección.
 Hay alguna comida que le hace mal.

- | | |
|-------------------------------|----------------------|
| 2. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| Hay un cinturón de seguridad. | Había un cinturón de |
| Hay una bola en el busto. | seguridad. |
| Hay un grano en el pene. | |
| Hay sangre en el vómito. | |
| Hay un flujo del pezón. | |
| Hay un problema en el parto. | |

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

- Profesor: Hace del baño muy a menudo.
Estudiante: ¿Cuántas veces hace del baño?

1. Hace tres horas que tiene fiebre.
2. Sí, contiene sangre oscura.
3. Sí, vomita todo menos agua.
4. Estoy así así.
5. Me lastimé aquí en la cabeza.
6. Sí, tengo debilidad en este brazo.
7. No, el dolor me corre.
8. Sí, siento un adormecimiento aquí.
9. Sí, tengo náusea cuando como cosas fritas.
10. No, pero me es difícil tragar.
11. He tenido pulmonía.
12. No, es la primera vez que me lastimé ahí.
13. Esta anciana se cayó al suelo.
14. No, yo no era el conductor, era el pasajero.
15. Me lastimé en un accidente de carro.

PREGUNTAS

1. ¿Cómo se lastimó Ud.?
2. ¿Cómo se lastimó este anciano?
3. ¿En qué otra parte del cuerpo tiene dolor?
4. ¿Es la primera vez que tuvo convulsiones?
5. ¿Cuánto hace que tiene fiebre este niño?
6. ¿Contiene sangre?
7. ¿Es tan grave?
8. ¿Cada cuándo menstrúa?
9. ¿Cómo es su sangrado--mucho o poco?
10. ¿Cuánto hace que tiene diarrea?
11. ¿Le duele cuando vomita?
12. ¿Qué tal?
13. ¿Se queda el dolor en este punto?
14. ¿No puede hablar?
15. ¿Perdió la memoria?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que es necesario sacar una radiografía.

hay que usar muletas.
hay que enyesarla mañana.
tiene una torcedura de la muñeca.
tiene la pierna rota.
hay que vendarla.
hay que ponerle este supositorio.
el anciano no puede caminar.
no pise con el pie por tres días.

2. Pregúntele a un estudiante si este hombre perdió la memoria.

cuándo viene otra vez.
si la pierna está rota.
si es necesario enyesar la pierna.
si ya se lastimó ahí antes.
si se queda el dolor en este punto.
si le duelen los oídos o la garganta.
si tiene un dolor de cabeza antes o después.
cuánto hace que tiene fiebre.
dónde se lastimó.
qué apariencia tiene el vómito.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
- The injection is necessary.
 - You have had diarrhea for two days.
 - You hurt yourself in an automobile accident.
 - The elderly man fell to the ground.
 - He has a sprained ankle.
 - To take a breath, hold it, and not to move.
 - One must use a sling.
 - It hurts when you bend your elbow.

2. You are an emergency room physician. A Spanish-speaking person (another student) who has been injured in an automobile accident, and who is conscious, is brought in. Ask him the necessary questions.
3. A Spanish-speaking mother (played by a fellow student) has brought her sick child to the emergency room. The child has a fever, has diarrhea, and has been vomiting. Playing the role of the physician, ask the mother the essential questions.
4. A Spanish-speaking man (another student) comes to the emergency room where you are the physician on duty. He complains of a pain in his abdomen. Ask whatever questions you need to in order to diagnose his illness.
5. You are handling an orthopedic case involving a Spanish-speaking woman (played by a fellow student). Diagnose the injury, take an X-ray picture, have the injured limb put in a cast, and talk to the patient during the process. Discuss the use of crutches, and what to do in case of numbness in the toes.

CULTURAL COMMENT

Health Problems of Mexican-Americans¹

Since Mexican-Americans are lumped together with other whites in official records, comparisons of their mortality and morbidity rates with those of other groups are difficult. It is not, however, impossible. There have been some studies of mortality rates which use the Spanish surname as a category, and these studies suggest that Mexican-Americans share the poverty-related health problems that are the main cause of poor health among Negroes. A study of mortality rates conducted in Colorado indicated that the people with Spanish surnames were much more likely to die of rheumatic fever, pneumonia, and influenza than were members of the Anglo population. Since the timely administration of antibiotics for streptococcic infections can prevent rheumatic fever from ever developing while the mortality rate for pneumonia and influenza can be lessened by early treatment, it seems obvious that these death rates are clearly related to a lack of adequate medical care.

The Colorado study also found that neonatal deaths were three times as high among the Spanish-surname group as among Anglos, reflecting not only less adequate conditions at and following delivery but also a lack of prenatal care as well as the poor general nutrition and health of the mother. Fatal accidents were also a major cause of death among members of the Spanish-surname population,

¹Bonnie Bullough and Vern L. Bullough, *op. cit.*, pp. 75-77.

and although lack of medical care may again be implicated here, the Colorado commission which sponsored the study believed that the use of old automobiles and unsafe equipment was the most important factor in explaining this finding.

The city of San Antonio annually publishes statistics which allow comparisons to be made among the Mexican-American, white, and nonwhite populations. In general these tabulations support the findings of the Colorado study; respiratory diseases were a major cause of death and infant mortality rates are high. In addition, in San Antonio there is a noticeably high fatality rate from diabetes among both the non-white and Mexican-American population. Although the fatality rate is again partly due to a lack of medical care, this is not the whole cause of the differential rate because other studies have shown that the diabetes morbidity rate is also higher among these two ethnic groups than it is among the population in general. More complete explanations for these differences await basic research into genetic factors as well as the effects of the high-starch diet which so often accompanies poverty.

It is interesting to note that Mexican-Americans are much less likely to die of neoplasms, vascular diseases, and heart disease than other Americans. These diseases, commonly associated with aging, are much less common among all poverty populations, undoubtedly because of their earlier age of death from other causes. There is, however, some indication that the life styles associated with affluence may help cause heart and vascular diseases, and affluence is not yet a problem for the Mexican-Americans as a group.

In talking to the residents of the barrios one gathers that discrimination in obtaining health care is not so important to them as it is to Negroes, perhaps because discrimination is overshadowed by the problems associated with the language barrier and other aspects of the cultural barrier separating Mexican-Americans from Anglos. The monolingual Spanish-speaking patient finds a visit to an English-speaking physician or an American hospital frightening and often not particularly fruitful. Unless he takes a bilingual friend with him as an interpreter the exchange of information is apt to be meager because few health professionals in the Southwest are Spanish-speaking. The East Los Angeles Health Task Force, a community-based organization which had temporary funding from the Office of Economic Opportunity gathered information about the experiences of barrios residents when they confronted the Anglo health care system. They reported that a frightened old man watched a young Anglo physician give him penicillin in spite of the fact that he and his excited family were sure he was allergic to the drug and tried to tell this to the doctor who did not understand them. There are numerous stories of patients who were taken to surgery who did not know they were going to be operated on, as well as tales about people who were merely being transferred from one ward or area to another and thought they were going to surgery. After considerable agitation the Health Task Force was able to convince Los Angeles County Hospital that more Spanish-speaking nurses' aides and attendants should be hired so that interpreters would be available not only to assist with taking the patients' history but also to explain the hospital procedures to the patients.

LECCIÓN 8



LECCIÓN 8

EL PARAMÉDICO

DIÁLOGO

1. PARAMÉDICO: ¿Tiene dificultad en respirar?
2. ENFERMO: Sí, señor. Me falta el aire.
3. PARAMÉDICO: ¿Le duele el pecho?
4. ENFERMO: Sí, me duele mucho.
5. PARAMÉDICO: ¿Dónde está el dolor exactamente?
6. ENFERMO: Aquí en el medio del pecho.
7. PARAMÉDICO: ¿Tiene náusea?¹
8. ENFERMO: Sí, me siento mal en el estómago y he estado vomitando.
9. PARAMÉDICO: ¿Cuánto hace que tiene este dolor?
10. ENFERMO: Me vino de repente--hace veinte minutos.

¹náuseas - P. R.

VOCABULARIO ADICIONAL

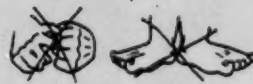
A. PARAMÉDICO: ¿Qué tiene?



ENFERMO:



No puedo respirar.



No tengo sensación en las
manos ni en los pies.



Siento mucha presión en
el pecho.



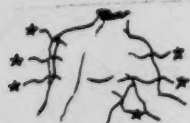
Me duele el cuello.



Me duele todo el pecho.



Me duele el brazo izquierdo.



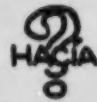
Me duele la espalda.



Siento náusea.¹

¹náuseas - P. R. 132

B. PARA-MÉDICO: ¿Qué hacía Ud. cuando sintió el dolor?



ENFERMO:



Trabajaba en el jardín.



Estaba sentado en una silla.



Estaba acostado en la cama.

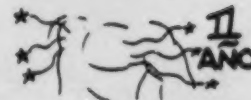


Comía.

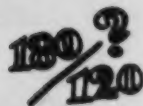
C.



¿Sufre del corazón?



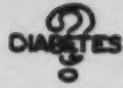
--Sí, tuve un ataque hace un año.



¿Sufre de alta presión?



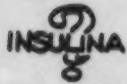
--No sé, señor.



¿Tiene diabetes?

SÍ

--Sí, tengo diabetes.



¿Toma insulina?



--Sí, la tomé esta mañana.



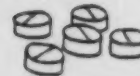
¿Ha comido?

NO

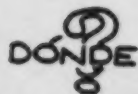
--No, no tenía hambre.



¿Toma algún medicamento?¹



--Sí, tomo algunas píldoras.



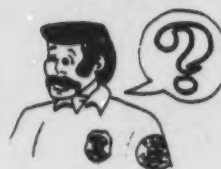
¿Dónde están?



--En mi bolsa.

¹ alguna medicina - P. R.

D. PARA-MÉDICO: ¿Qué pasó?



TESTIGO:



Comenzó a sacudirse y se cayó al suelo.



Alguien le golpeó en la cabeza.



Tuvo un dolor en el pecho y se desmayó.



Se cayó en la escalera.



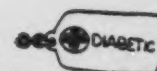
Bebió este veneno.



Aquí está la botella.



Es epiléptico.



Es diabético.



Sufre del corazón.



Es alcohólico.

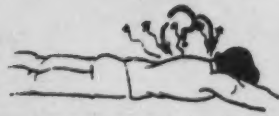
E.



¿Dónde le duele?



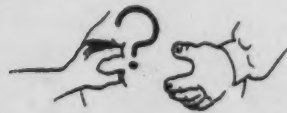
--Me duele aquí.



¿Le duele el cuello o la espalda?



--Me duele mucho el cuello.



¿Le duele cuando hago presión en el estómago?

¡Sí!

--¡Ay! ¡Sí!

GOMEZ? ALVAREZ
PEREZ? MALLO

¿Cómo se llama usted?

PEDRO FERNÁNDEZ

--Me llamo Pedro Fernández.

MÉDICO

¿Cómo se llama su médico?

Dr. Barrett

--Se llama Dr. Barrett.

F.



Estuvo en un accidente.



Le atropelló un carro.

~~SE MUEVA~~

No se mueva, por favor.

BIEN

Va a estar bien.



Su padre está bien.



Su madre está bien.



Su familia está bien.

AMIGO

Su amigo está bien.



Su hijo va a estar bien.



Su hija va a estar bien.



Sus padres van a estar bien.



Sus hijos van a estar bien.



~~SE PREOCUPE~~

Vamos a llevarle al hospital.

No se preocupe.



Respire en esta bolsa, por favor.

No tiene un ataque del (al - P. R.) corazón.

G. ¿Cuántos años tiene Ud.?



Tengo veintiún años.

21

_____ treinta y dos _____

32

_____ cuarenta y cinco _____

45

_____ cincuenta y siete _____

57

_____ sesenta y tres _____

63

_____ setenta y ocho _____

78

_____ ochenta y seis _____

86

_____ noventa y un _____

91

PRONUNCIACIÓN

We have learned the pronunciation of all the letters of the Spanish alphabet. This pronunciation is modified somewhat in certain combinations of letters, whether within the same word or in adjacent words. The following are the most common modifications.

- a. n in the combination ng, nj, nch, and nc (when the c is pronounced k) or nque, has a nasal sound.

sangre, tengo, ninguna, cinco, un carro

- b. n is not pronounced as n, but is slightly nasalized when it precedes n or another n whether within a word or between two words.

un niño, en noviembre, un número, un mes

- c. n before b, f, p, or v is pronounced m.

un poco, un pie, se enferma, un brazo

- d. a in la when it precedes a word commencing with a is joined with the following a becoming a single slightly lengthened a.

vuelva aquí, cuánta agua

Repeat the following sentences, modifying the underlined letter in the proper manner.

¿En qué otra parte?
Vuelva aquí si el pie se hincha.
Me duele un poco.
¿Es la orina amarilla?
Tuve un problema.
Es un niño.
El niño tiene un mes.
Le va a dolor.

GRAMATICA

me falta

Translating directly to "It me lacks," this expression is the equivalent of "I lack." (Me falta el aire--I lack air.--I can't get air.)

estaba vomitando

Estoy vomitando means "I am vomiting." Estaba vomitando means "I was vomiting" or "I have been vomiting."

de repente

The de of this expression, which means "suddenly," is not to be translated directly.

hacía

¿Qué hace? means "What are you doing?" ¿Qué hacía? means "What were you doing?"

trabajaba

This word which means "I was working," is the past equivalent of trabajo (I work, I am working.)

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Aquí en el _____ del pecho.
Estudiante: Aquí en el medio del pecho.

1. Me vino de _____.
2. Siento mucha _____ en el pecho.
3. _____ en el jardín.
4. ¿Sufre de _____?
5. ¿Toma algún _____?
6. ¿Ha tenido un _____ de pus?
7. Comenzó a _____ y se cayó al suelo.
8. Se _____ en la escalera.
9. ¿Le duele el _____ o la espalda?
10. Respire en esta _____, por favor.
11. Necesita la _____ contra la difteria.
12. ¿Cuántos _____ tiene Ud.?
13. Me duele todo el _____.
14. No se _____, por favor.
15. Estuvo en un _____.

TRANSFORMACIÓN

- | | |
|--------------------------------|----------------------------|
| 1. <u>Profesor:</u> | <u>Estudiante:</u> |
| Me duele el brazo izquierdo. | Me duele el brazo derecho. |
| Me duele la rodilla izquierda. | |
| Me duele el ojo izquierdo. | |
| Me duele la pierna izquierda. | |
| Me duele la mano izquierda. | |

- | | |
|---|---|
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 No tengo hambre.
 No tengo sed.
 No tengo una infección.
 No tengo el cinturón de seguridad
 abrochado.
 No tengo diabetes.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 No tenía hambre.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 Tiene epilepsia.
 Toma mucho alcohol.
 Tiene diabetes.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Es epiléptico.</p> |

EXPANSIÓN

- | | |
|---|---|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 Me duele todo el pecho.
 la espalda.
 la garganta.
 el cuello.
 el brazo izquierdo.
 el estómago.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Me duele todo el pecho.</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 Tengo veinte años.
 treinta y un
 cincuenta
 veintiocho
 setenta y siete
 cuarenta y cinco
 sesenta y dos</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Tengo veinte años.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 Su familia está bien.
 amigo
 niño
 marido
 padre</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Su familia está bien.</p> |
| <p>4. <u>Profesor:</u>
 Su hijo va a estar bien.
 esposa
 hija
 madre</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Su hijo va a estar bien.</p> |

- | | |
|--|---|
| <p>5. <u>Profesor:</u>
 Sus padres están bien.
 hijos
 amigos
 niños</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Sus padres están bien.</p> |
| <p>6. <u>Profesor:</u>
 Es epiléptico.
 diabético
 alcohólico</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Es epiléptico.</p> |
| <p>7. <u>Profesor:</u>
 ¿Sufre del corazón?
 de alta presión?
 del estómago?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Sufre del corazón?</p> |

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Sí, me duele mucho el pecho.
Estudiante: ¿Le duele el pecho?

1. Me vino de repente--hace veinte minutos.
2. El dolor está aquí en el medio del pecho.
3. Sí, tuve un ataque hace un año.
4. Sí, tomé la insulina esta mañana.
5. Las píldoras están en mi bolsa.
6. Aquí está la botella.
7. Me llamo Pedro Fernández.
8. Me duele aquí.
9. Sí, a veces se me hincha el tobillo.
10. Mi médico se llama Dr. Barrett.
11. Sí, su amigo está bien.
12. Lo hizo la última vez hace tres días.
13. Sí, tomo algunas píldoras.
14. No, no tengo diabetes.
15. ¡Sí, me duele cuando hace presión en el estómago.

PREGUNTAS

1. ¿Cómo se llama su amigo?
2. ¿Cómo se llama Ud.?
3. ¿Cuántos años tiene Ud.?
4. ¿Qué hacía Ud. cuando sintió el dolor?
5. ¿Sufre del corazón?
6. ¿Ha comido?

7. ¿Tiene diabetes?
8. ¿Qué tiene?
9. ¿Hay alguna comida que le hace mal?
10. ¿Cuánto hace que tiene este dolor?
11. ¿Sufre de alta presión?
12. ¿La cabeza aquí o allá?
13. ¿Se siente mejor después de comer?
14. ¿Toma algún medicamento?
15. ¿Estuvo en un accidente?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que él¹ estuvo en un accidente.
 respire en esta bolsa.
 él no tiene un ataque del²
 corazón.
 no se mueva.
 le atropelló un carro.
 Ud. tuvo en ataque del
 corazón hace un año.
 Ud. estaba acostado en la
 cama.
 Ud. no tiene sensación en
 las manos.
 el dolor le vino de repente.

2. Pregúntele a otro estudiante dónde está el dolor
 exactamente.
 cuánto hace que tiene este
 dolor.
 cuántos hijos tiene.
 si se puede corregir el
 labio leperino.
 si Ud. tiene dificultad
 para respirar.
 si toma algún medicamento.
 cuántos años tiene.
 en qué mes nació el niño.

¹he

²al corazón - P. R.

TAREAS

1. Tell the student sitting next to you in Spanish--
 - a. You have no feeling in either your hands or feet.
 - b. Give him four vitamin drops a day.
 - c. You feel a great deal of tightness in your chest.
 - d. You were lying in bed.
 - e. You weren't hungry.
 - f. The elderly man had a pain in his chest and collapsed.
 - g. Someone hit him on the head.
 - h. His family is all right.
2. Playing the role of a paramedic who has arrived at the scene of an accident, explain to the Spanish-speaking victim (another student) what happened and reassure him.
3. As a paramedic, you have been called to the home of a Spanish-speaking person (played by another student) who is an apparent heart attack victim. Ask him the necessary questions.
4. A Spanish-speaking witness (a fellow student) who has called you, a paramedic, tells you the victim is lying unconscious on the floor. Find out what is the matter with him.

CULTURAL COMMENTS

Medicine and Fate

In most of Latin America, medicine for which one would need a prescription in the United States is readily available to anyone who can afford it over the counter in any drugstore, and without prescription. Shots are given by nurses in their own homes. Midwives are often the rule rather than the exception. Thus, migrant workers and immigrants from Mexico may find the need for prescriptions and the scarcity of midwives unduly restrictive, and frustrating, to say the least. Going to a doctor or a hospital may prove to be a traumatic experience for some of these people.

¹Terrence L. Hansen and Ernest J. Wilkins, Español a lo vivo (New York: John Wiley and Sons, Inc. Publishers, 1974).

In times of stress or misfortune, the lower-class Mexican-American family tends to view difficulties as part of the life package which fate has decreed. There is stoicism, especially in the older members of the family. This attitude of acceptance has an effect on the group's reaction to medical services. It is most apparent in a seeming lack of interest in the usual health precautions such as inoculations, preventive medicine and sanitation. This appears to be based on acceptance of their state of health as it is, whether good or bad, with no thought of doing anything to change it--a "nothing-can-be-done" attitude of resignation.¹

²Naomi Harvard, Socio-Economic and Other Variations Related to Rehabilitation of Mexican Americans in Arizona. (Bureau of Publications, Arizona State University, 1969).

LECCIÓN 9



LECCIÓN 9

TRATAMIENTO RESPIRATORIO

DIÁLOGO

1. TÉCNICO: ¿Cuánto hace que Ud. respira así?
2. PACIENTE: Hace más o menos cinco años.
3. TÉCNICO: ¿Es peor cuando hace ejercicio?
4. PACIENTE: Sí, señor. Es mucho peor. No hago mucho ejercicio.
5. TÉCNICO: ¿Es más difícil inhalar o exhalar?
6. PACIENTE: Es más difícil exhalar.
7. TÉCNICO: ¿Es más fácil respirar cuando está sentado o acostado?
8. PACIENTE: Es más fácil cuando estoy sentado.
9. TÉCNICO: ¿Cuántos paquetes de cigarrillos fuma Ud. por día?
10. PACIENTE: Más o menos dos paquetes. No puedo dejar de fumar.

VOCABULARIO ADICIONAL

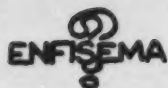
A.



¿Tiene asma?



--No, señor. No tengo asma.



¿Tiene enfisema?



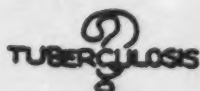
--No comprendo "enfisema," señor.



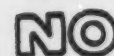
¿Tiene alguna enfermedad de los pulmones?



--Creo que sí, señor.



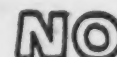
¿Tiene tuberculosis?



--No creo, señor.



¿Está enfermo del corazón?



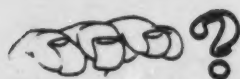
--No creo, señor.



¿Hay alguien en su familia
que sufre de los pulmones o
del corazón?



--Sí, mi padre sufre del
corazón.



¿Cuanto hace que las uñas
están curvadas así?

10 AÑOS

--Hace más o menos diez
años.



¿Tose mucho?

SÍ

--Sí, bastante.



¿Le duele cuando tose?

NO

--No, no me duele.



¿Escupe algo después
de toser?

SÍ

--Sí, escupo cada vez
que toso.

APARIENCIA

¿Qué apariencia tiene?

OSCURO

--Está muy oscuro.



¿Escupe más por la mañana
o por la noche?



--Escupo más por la
mañana.



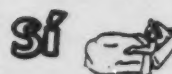
¿Escupe sangre?

NO

--No, nunca.



¿Es más difícil respirar por la noche?



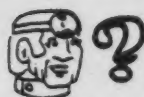
--Sí, y tengo que sentarme un poco.



¿Toma algún medicamento?¹



--No, señor. No tomo nada.



¿Cuándo vió a un médico la última vez?



--No he ido nunca a un médico.

B.



Respire lenta y hondamente.



Respire hondamente y retenga el aire.²

¹ alguna medicina - P. R.

² aguarde la respiración - P. R.



Ahora exhale lentamente.



Empuje con el estómago
contra mi mano mientras
que exhala.



Inhale por la nariz.



Respire por la boca.



Respire cuatro veces,
luego tosa.



Escúpalo aquí. No lo
trague.

C.



Esto es oxígeno.



Le ayudará a respirar
más fácilmente.



Deje puesta la máscara.



Puede quitarla para
toser.



Esto es un tubo para oxígeno.



Hay que poner esta parte en la nariz y los tubos sobre las orejas.



No le va a doler.



Puede ser que le haga cosquillas en la nariz pero va a acostumbrarse.



Llame a la enfermera si respira diferentemente.



No fume y no deje que nadie fume.



Si el oxígeno le aturde un poco o le causa vértigo, llame a la enfermera.



¿Tiene preguntas?

D.



Tiene que usar este aparato por diez minutos cuatro veces por día.

2-3-4 DIAS

Es por algunos días, no más.



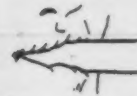
Siéntese derecho, por favor--
en el lado de la cama, si
puede.



Sáquese los dientes
postizos, si tiene.



Ponga esta boquilla en la
boca.



Tenga los labios
bien apretados en la
boquilla.



No respire por la nariz.



Aspire hondamente.



Chupe el aire como con una
pajita.

LENTAMENTE

Aspire lentamente.



Aspire lentamente hasta que
la máquina pare.



No exhale hasta que la
máquina pare.



Puede toser si es necesario.



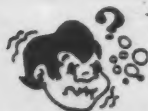
Puede tomar agua si quiere.



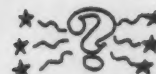
Trate de extender las costillas cuando aspira.



Aspire dos veces y tosa bien.



¿Siente náusea?¹

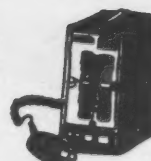


¿Tiene dolor?

E. Haga así..



Apriete la boquilla con los labios.



Inhale hasta que se encienda la misma luz del lado izquierdo.

¹ náuseas - P. R.



Cuando se encienda esta luz, retenga el aire por dos segundos.

MUY BIEN - MÁS

Muy bien, señor. Inhale un poco más esta vez.



Trate de encender esta luz.

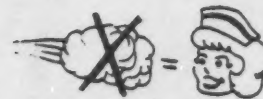
BIEN 

Se portó bien esta mañana.

F.



Deje que el vapor le pase por la cara.



Llame a la enfermera si deja de salir el vapor.



No importa si la ropa de cama se moja.



El vapor le ayudará a respirar.



No importa si el vapor está frío.



Es muy bueno para el garrotillo.

PRONUNCIACIÓN

Review Vowels, Alphabet, and Accentuation (Lecciones 1 and 2)

GRAMÁTICA

dejar de fumar

Dejar de is a common expression for "to quit." (No puedo dejar de fumar--I can't quit smoking.)

Creo que sí

The word que (that) in this expression, which means "I believe so," is not translated. Sí, which means "yes," is equivalent to "so" in English.

Vió a un médico

The Spanish word a (to) in this case is called "Personal a" and is always required with action words such as ver (to see), when occurring before a person. (Vió a un médico.--You saw a doctor.)

Escúpalo

In Spanish one says "Spit it," and not "Spit it out."

se encienda

The Spanish equivalent of "When it lights up" or "When it turns on" is Cuando se encienda (When it lights itself).

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: ¿Cuánto hace que Ud. _____ así?
Estudiante: ¿Cuánto hace que Ud. respira así?

1. ¿Tiene alguna _____ de los pulmones?
2. ¿Cuánto hace que las _____ están curvadas así?
3. Sí, _____ cada vez que toso.
4. Respire por la _____.
5. Deje puesta la _____.
6. Llame a la _____ si respira diferente-mente.

7. Trate de extender las _____ cuando aspira.
8. Este es un tubo para _____.
9. Chupe el aire como con una _____.
10. ¿Cuánto tiempo duraron los dolores de _____?
11. Está muy _____ de peso.
12. Ponga esta _____ en la boca.
13. Trate de _____ la luz.
14. Es muy bueno para el _____.
15. Llame a la enfermera si deja de salir el _____.

EXPANSIÓN

- | | |
|--|--|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 Cuando se encienda
 esta luz
 retenga el aire
 por dos segundos</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Cuando se encienda
 Cuando se encienda esta
 luz
 Cuando se encienda esta
 luz retenga el aire
 Cuando se encienda esta
 luz retenga el aire
 por dos segundos.</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 Inhale
 hasta que se encienda
 la misma luz
 del lado izquierdo.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Inhale
 Inhale hasta que se
 encienda
 Inhale hasta que se
 encienda la misma luz
 Inhale hasta que se
 encienda la misma luz
 del lado izquierdo.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 Tenga los labios
 bien apretados
 en la boquilla.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 Tenga los labios
 Tenga los labios bien
 apretados
 Tenga los labios bien
 apretados en la boquilla.</p> |

4. Profesor:
Puede ser
que le haga
cosquillas
en la nariz
pero va a acostum-
brarse.
- Estudiante:
Puede ser
Puede ser que le haga
cosquillas
Puede ser que le haga
cosquillas en la nariz
Puede ser que le haga
cosquillas en la nariz
pero va a acostumbrarse.
5. Profesor:
Empuje con el estómago
contra mi mano
mientras que
exhala.
- Estudiante:
Empuje con el estómago
Empuje con el estómago
contra mi mano
Empuje con el estómago
contra mi mano mientras
que exhala.

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor:
Es mejor cuando hago
ejercicio.
Es mejor cuando como.
Es mejor cuando no hace
presión.
Es mejor cuando tomo agua.
Es mejor cuando estoy sentado.
- Estudiante:
Es peor cuando hago
ejercicio.
2. Profesor:
Es más fácil respirar de
noche.
Es más fácil cuando estoy
sentado.
Es más fácil inhalar.
Es más fácil doblar la
muñeca izquierda.
Es más fácil tragar con agua.
- Estudiante:
Es más difícil respirar
de noche.

SUBSTITUCIÓN

- | | |
|---|--|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
 <u>Respire</u> lentamente.
 hondamente.
 por la nariz.
 por la boca.
 cuatro veces.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 <u>Respire</u> lentamente.
 Respire hondamente.</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
 ¿Tiene asma?
 enfisema?
 tuberculosis?
 alguna enfermedad de
 los pulmones?
 dientes postizos?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Tiene asma?</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
 <u>No importa</u> si la ropa de
 cama se moja.
 si el vapor está frío.
 si le causa vértigo.
 si le aturde un poco.
 si le hace cosquillas.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 <u>No importa</u> si la ropa de
 cama se moja.</p> |
| <p>4. <u>Profesor:</u>
 ¿Escupe algo después de
 toser?
 cada vez que tosa?
 más por la mañana?
 más por la noche?
 sangre?</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 ¿Escupe algo después de
 toser?</p> |
| <p>5. <u>Profesor:</u>
 <u>Trate de encender</u> esta
 luz.
 extender las costillas.
 aspirar lentamente.
 respirar hondamente.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
 <u>Trate de encender</u> esta luz.</p> |

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Hace más o menos cinco años que respiro así.
Estudiante: ¿Cuánto hace que Ud. respira así?

1. Fumo más o menos dos paquetes de cigarrillos por día.
2. No comprendo "enfisema," señor.
3. Sí, toso bastante.
4. No he ido nunca a un médico.
5. Escupo más por la mañana.
6. No, no me duele cuando toso.
7. Está muy oscuro.
8. No, no tuve un médico, tuve una partera.
9. La niña tiene once meses.
10. Sí, escupo cada vez que toso.
11. Hace diez años que respiro así.
12. No, no siento nada.
13. Sí, tuve un malparto de tres meses.
14. No, no creo que estoy enfermo del corazón.
15. Sí, mi padre sufre del corazón.

PREGUNTAS

1. ¿Tiene tuberculosis?
2. ¿Está enfermo del corazón?
3. ¿Tose mucho?
4. ¿Cuándo vió a un médico la última vez?
5. ¿Toma algún medicamento?
6. ¿Cuántos paquetes de cigarrillos fuma Ud. por día?
7. ¿Cuánto hace que su padre está en esta condición?
8. ¿Tiene infecciones a menudo?
9. ¿Puede controlar la orina?
10. ¿Hay alguien en su familia que sufre de los pulmones?
11. ¿Siente mucha presión en el pecho?
12. ¿Escupe algo después de toser?
13. ¿Es más difícil respirar por la noche?
14. ¿Tose mucho?
15. ¿Hay alguien en su familia que sufre de los pulmones o del corazón?

CONVERSACION CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que Ud. tiene alguna enfermedad del corazón.
 Ud. no tiene asma.
 su padre sufre de los pulmones.
 respire cuatro veces, luego tosa.
 no fume y no deje que nadie fume.
 hace diez años que respira así.
 apriete la boquilla con los labios.
 trate de encender la luz.
 amigdalitis es una infección de las anginas.
 es necesario operarle.

2. Pregúntele a otro estudiante cuánto hace que su padre está así.
 si el oxígeno le aturde un poco.
 si tiene dientes postizos.
 si ha tenido una enfermedad grave.
 si ha tenido la piel muy amarilla.
 si siente náusea.
 si es peor cuando hace ejercicio.
 cuántos paquetes de cigarrillos fuma por día.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. To squeeze the mouthpiece with his lips.
 - b. To inhale a little more this time.
 - c. To try to turn the light on.
 - d. Not to breathe through his nose.
 - e. He may cough if it is necessary.
 - f. To try to extend his ribs when he breathes.
 - g. You hurt yourself in an automobile accident.
 - h. It doesn't matter if the bedclothes get wet.

2. Instruct a Spanish-speaking patient (played by another student) in the use of the IPPB machine.
3. You are talking to a Spanish-speaking patient (played by a fellow student) who has some respiratory problem. Ask the routine questions (lung ailments, heart trouble, history of lung and heart ailments in family, coughing, etc.)
4. Instruct a Spanish-speaking patient (another student) on the use of oxygen, both with a mask and with a cannula.
5. Explain mist therapy to a Spanish-speaking patient (a fellow student).

CULTURAL COMMENT

Cold Air¹

In many areas of the Hispanic world there are people who believe that cold air is harmful to one's health and that it may damage the lungs as well as cause a variety of illnesses. Consequently, it is common to see people with their noses and mouths covered with a handkerchief during cold weather. In addition, when one has a cold, one seldom goes outside without first covering the nose and mouth with a handkerchief. Men often go unshaven for days in an effort to provide additional warmth for their faces.

Reasons for Anglo Medicine Not Being More Extensively Used²

A number of explanations can be found for the failure of Spanish-speaking people in close contact with Anglo culture to adopt completely its medical ways. One such factor is certainly the extent to which Anglo medical services and facilities are available. Although the Spanish-speaking are rapidly becoming urbanized, many of them still live in rural areas where medical personnel and facilities are not readily available. Large numbers of Spanish-speaking people live in sparsely settled areas

¹Terrence L. Hansen and Ernest J. Wilkins, Español a lo vivo (New York: John Wiley and Sons, Inc., Publishers, 1974), p. 85.

²Lyle Saunders, op. cit., pp. 164-165.

where one has to drive many miles to see a physician or enter a hospital. A map of health facilities in New Mexico, prepared in 1946* for the New Mexican Health Council, showed four counties to be completely without medical facilities and a large part of the state to lie outside a 30-mile radius from any type of health facility. In parts of Colorado, Arizona, and Texas, similar conditions exist. The present widespread distribution of automobiles and recent improvements in rural roads have done much to make Anglo medicine more readily available to rural Spanish-speaking people and have undoubtedly contributed to its somewhat greater use. But there still remain many areas where, either because of sparseness of population or a high concentration of Spanish-speaking people among the residents of the areas, it would be quite difficult to get to an Anglo doctor or hospital even if one were highly motivated to do so.

Another factor related to availability is that of cost. Anglo medical care is expensive and the Spanish-speaking, as a group, are poor. In many instances they cannot afford, or do not feel that they can afford, the services of a physician or a sojourn in a hospital. Anglo medicine involves bills for home or office calls, some likelihood of being given an expensive prescription, and the possibility of surgery, or hospitalization for some other reason, which may be very costly. A médica usually does not charge much and under certain circumstances can be paid with products instead of cash, a definite advantage to those living in rural areas. Her medicines are not likely to cost much, and there is little likelihood that she will recommend hospitalization or an operation. Diagnosis and treatment by oneself and one's family cost little or nothing, and for many minor illnesses can be quite satisfactory. These differences in costs certainly constitute an influence in the readiness or reluctance with which an individual or family makes the decision to seek any given type of medical care.

*The year is noted, and it is recognized that the situation may have changed since that date.

LECCIÓN 10



LECCIÓN 10

PROCEDIMIENTO PRE-OPERATIVO

DIÁLOGO

1. MÉDICO: Ud. tiene una enfermedad de la vesícula, señora.
2. PACIENTE: Oh, me parece grave. ¿Es necesario operarme?
3. MÉDICO: Sí. Vamos a operarle mañana por la mañana.
4. PACIENTE: ¿Qué tengo que hacer ahora?
5. MÉDICO: Trate de reposar y no preocuparse.
6. PACIENTE: ¿Puedo comer o beber algo esta noche?
7. MÉDICO: No, el estómago debe estar vacío para la operación.
8. PACIENTE: ¿Qué me van a hacer mañana? Tengo miedo.
9. MÉDICO: Vamos a darle algo mañana para hacerle dormir. Ud. va a despertarse después de la operación.
10. PACIENTE: Espero que venga a verme un sacerdote.¹

¹cura and padre are also used.

VOCABULARIO ADICIONAL

A. Es necesario operarle de la garganta.



_____ de la vejiga.



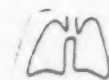
_____ del apéndice.



_____ del corazón.



_____ de los pulmones.



_____ de la nariz.



_____ del ojo.



Es necesario operarle del riñón.



_____ del estómago.



_____ del hígado.



_____ de la vesícula.



_____ de la próstata.



Es necesario operarle de los ovarios.



_____ del oído.



_____ de la espina dorsal.



_____ de una hernia.



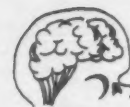
_____ de una úlcera.



_____ del intestino



Es necesario operarle del cerebro.



B. Hay que sacarle un tumor.



_____ un quiste.



_____ el apéndice.



_____ las anginas.¹



_____ esta bola.



_____ los ovarios.

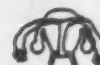


¹las amígdalas - P. R.

Hay que sacarle la próstata.



_____ la matriz.



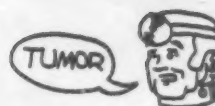
_____ esta lesión de la cara.



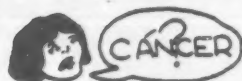
C.



¿Por que es necesario operarme?



--Tiene un tumor.



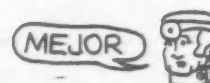
¿Es de cáncer?¹



--No creo. Pero es necesario hacer un análisis del tumor.



¿Es bastante grave para operarme?



--Sí, es mejor operarle.

¹¿Es canceroso?, also.



¿Me va a doler mucho?



--No, señora. No le va a doler mucho.

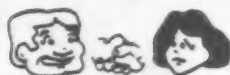


¿Va a dejar una cicatriz grande?



--No. Va a dejar una cicatriz pequeña.

D.



Soy el doctor Smith, su anesteseólogo.



¿Ha tenido dificultad con la anestesia antes?



--No, doctor. Es la primera vez que me opero.



¿Ha tenido otras operaciones?



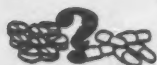
--Sí, me operaron del apéndice.



¿Es alérgica a algún medicamento?¹

PENICILINA

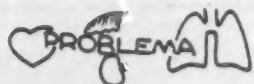
--Sí, soy alérgica a la penicilina.



¿Está tomando algún medicamento?



--No, doctor. No estoy tomando ningún medicamento.



¿Ha tenido algún problema con el corazón, los pulmones, los riñones, o el hígado?

NO

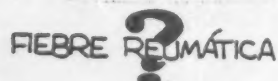
--No, doctor, nunca.



¿Sufre de diabetes o de alta presión?²

NO

--Creo que no, doctor.



¿Ha tenido la fiebre reumática?



--No sé lo que es, doctor.

¹alguna medicina - P. R.

²Also hipertensión.



¿Fuma o toma Ud.?



--Fumo, pero no tomo.



¿Tiene la dentadura postiza?¹

sí

--Sí, doctor.



Es necesaria quitarla.

BIEN

--Bien, doctor.

E. Antes de la operación, hay que--



_____ rasurarle donde va a operarse.

¹Also los dientes postizos.

Antes de la operación hay que--

_____ tomar una píldora para que
duerma bien esta noche.



_____ ponerle una sonda para
mantener la vejiga vacía.



_____ ponerle una lavativa.¹



_____ firmar esta autorización.²



¹ darle una enema - P. R.

² este consentimiento, also.

F. ¿A qué hora es la operación?



Es ¹ a la ² una.



Es a las siete y cuarto.



Es a las ² dos.



Es a las seis y media.



Es a las diez.



Es a las tres menos cuarto.



Es a las ocho de la mañana.



Es a las doce y media.

¹Note that the equivalent of English it is omitted in Spanish.

²In expressing time in Spanish the words la (used with una) and las (with numbers above una) are employed.



Es a las cuatro de la tarde.



Es a las ocho y veinte.



Es a las nueve de la noche.



Es a las diez menos diez.

G. ¿Qué hora es?



Es¹ la una.



Es mediodía.



Son las nueve.



Es medianoche.



Son las once y cuarto.



Es la una menos cuarto.

¹Note that the equivalent of English it is omitted in Spanish.



Son las tres y media
de la mañana.



Son las cuatro y cuarto
de la tarde.

PRONUNCIACIÓN

Review B (V) and D (Lección 3).

GRAMÁTICA

reposarse, preocuparse, despertarse

These words all use the reflexive form se in Spanish, but not in English.

Tengo miedo

Instead of saying "I am afraid" in Spanish, one says the equivalent of "I have fear."

Espero que venga

In lesson 6, we learned that the Spanish equivalent of "I hope I don't have..." is Espero no tener... (I hope not to have...). In this case, the subject of both "hope" and "have" is "I." In the sentence Espero que venga un sacerdote (I hope (that) a priest comes), there is a different subject for "hope" and "comes," which requires the use of venga instead of viene.

¿A qué hora?

In Spanish one asks "At what hour?" instead of "what time?"

Es a la una, Es a las dos, Es la una, Son las dos
Es a la una means "It is at one o'clock." Es a las
dos means "It is at two o'clock." Es la una translates
"It is one o'clock"; Son las dos, to "It is two o'clock."
 Note that una is singular and requires singular la. Dos
 is plural and requires the use of plural las.

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Ud. tiene una enfermedad de la _____.
Estudiante: Ud. tiene una enfermedad de la vesícula.

1. Antes de la operación, hay que ponerle una _____.
2. ¿Ha tenido la fiebre _____?
3. ¿Es alérgica a algún _____?
4. Respira lenta y _____.
5. Apriete la _____ con los labios.
6. Es necesario quitarse la _____ postiza.
7. ¿Sufre de alta _____?
8. Es necesario firmar esta _____.
9. ¿Ha tenido algún _____ con el corazón?
10. ¿Le duele cuando _____ presión aquí?
11. Hay que _____ donde va a operarse.
12. No estoy tomando _____ medicamento.
13. Hay que tomar una píldora para que _____ bien.
14. Hay que ponerle una _____ para mantener la vejiga vacía.
15. ¿A qué _____ es la operación?

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor: Ud. tiene miedo.
 Ud. tiene sed.
 Ud. tiene hambre.
 Ud. tiene náusea.
 Ud. tiene mareos.
Estudiante: Tengo miedo.
2. Profesor: Hay que sacarle un tumor.
 Hay que operarle de la garganta.
 Hay que operarle de la vejiga.
 Hay que sacarle la matriz.
 Hay que sacarle esta bola.
Estudiante: Es necesario sacarle un tumor.

3. Profesor:
 ¿Va a rasurarme?
 ¿Va a ponerme una lavativa?
 ¿Va a ponerme una sonda?
 ¿Va a sacarme el apéndice?
 ¿Va a operarme mañana?

Estudiante:
Voy a rasurarme.

EXPANSIÓN

1. Profesor:
 Antes de la operación,
 hay que rasurarle
 donde va a operarse.

Estudiante:
 Antes de la operación,
 Antes de la operación,
 hay que rasurarle
 Antes de la operación,
 hay que rasurarle
 donde va a operarse.

2. Profesor:
 Hay que ponerle una sonda
 para mantener
 la vejiga vacía.

Estudiante:
 Hay que ponerle una
 sonda
 Hay que ponerle una
 sonda para mantener
 Hay que ponerle una
 sonda para mantener
 la vejiga vacía.

3. Profesor:
 Hay que tomar una píldora
 para que duerma bien
 esta noche.

Estudiante:
 Hay que tomar una
 píldora
 Hay que tomar una
 píldora para que
 duerma bien
 Hay que tomar una
 píldora para que
 duerma bien esta
 noche.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
 ¿Ha tenido algún problema con
 el corazón?
 los riñones?
 el hígado?
 los pulmones?

Estudiante:
 ¿Ha tenido algún
 problema con el
 corazón?

2. Profesor:
Hay que rasurarlo.
tomar una píldora.
ponerle una sonda.
firmar esta autorización.
ponerle una lavativa.
- Estudiante:
Hay que rasurarlo.
3. Profesor:
La operación es a las diez
de la mañana.
la una de la tarde.
las ocho de la mañana.
las siete y cuarto de la
mañana.
las nueve y media de la
noche.
- Estudiante:
La operación es a las
diez de la mañana.
4. Profesor:
¿Sufre de diabetes?
de alta presión?
del corazón?
de la vesícula?
- Estudiante:
¿Sufre de diabetes?
5. Profesor:
Hay que sacarle un tumor.
un quiste.
la matriz.
la próstata.
las anginas.
el apéndice.
esta bola.
- Estudiante:
Hay que sacarle un tumor.
6. Profesor:
Es necesario operarle del
ojo.
del riñón.
del oído.
de una hernia.
del hígado.
de la nariz.
de los pulmones.
del cerebro.
- Estudiante:
Es necesario operarle del
ojo.

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Sí, soy alérgica a la penicilina.
Estudiante: ¿Es alérgica a algún medicamento?

1. Fumo, pero no tomo.
2. Sí, su familia está bien.
3. No, no sufro de diabetes.
4. Sí, he tenido la fiebre reumática.
5. Son las nueve.
6. El niño tiene tres años.
7. La operación es a la una de la tarde.
8. No, no le va a doler mucho.
9. No, no he tenido otras operaciones.
10. No, señora. No le va a doler mucho.
11. Sí, es bastante grave para operarle.
12. No, no escupo sangre cuando toso.
13. Sí, es necesario quitarse la dentadura postiza.
14. No, no puede comer ni beber esta noche.
15. Sí, he tenido dificultad con la anestesia antes.

PREGUNTAS

1. ¿Va a dejar una cicatriz grande?
2. ¿Tiene cólicos en el estómago?
3. ¿Es bastante grave para operarme?
4. ¿Es alérgico a algún medicamento?
5. ¿Ha tenido algún problema con el hígado?
6. ¿Sufre del corazón?
7. ¿Es diabético?
8. ¿Es este tubo para oxígeno?
9. ¿Fuma o toma Ud.?
10. ¿Por qué es necesario ponerme una sonda?
11. ¿Es necesario firmar una autorización?
12. ¿Le duele siempre o a veces?
13. ¿Qué hora es?
14. ¿A qué hora es la operación?
15. ¿Va a sacarme el apéndice?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que es mejor operarle.
 hay que sacarle las
 anginas.
 trate de reposar y no
 preocuparse.
 viene un sacerdote esta
 tarde a las tres.

el dolor está aquí en el
medio del pecho.
el estómago debe estar
vacío para la operación.
es necesario operarle la
garganta.
Ud. va a operarle de la
vesícula.
Ud. ha tenido la fiebre
reumática.

2. Pregúntele a otro estudiante a qué hora es la operación.
qué le van a hacer mañana.
qué tiene Ud. que hacer
ahora.
por qué es necesario
operarle.
qué hora es.
si es de cáncer.
cuánto hace que Ud. vomita.
si la diarrea es oscura o
clara.
cuándo viene el sacerdote.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. His stomach should be empty before the operation.
 - b. It is not serious.
 - c. You are going to give him something tomorrow to make him sleep.
 - d. He will wake up after the operation.
 - e. It is a burning pain.
 - f. It is necessary to operate on his intestine.
 - g. His stomach must be empty for the operation.
2. Playing the role of the doctor, tell a Spanish-speaking married woman (played by a fellow student) that she has a bladder ailment and that it will be necessary to operate. Instruct her on what to do, tell her the time of the operation and reassure her.
3. You are an anesthesiologist. Interview a Spanish-speaking male patient (another student), ask the necessary questions, and answer his queries.
4. Playing the role of a surgeon, explain the pre-operative

procedure to a Spanish-speaking patient. When he (she) asks what time it is, you tell him (her), and inform him the priest will come at four o'clock this afternoon.

CULTURAL COMMENT

Chicano

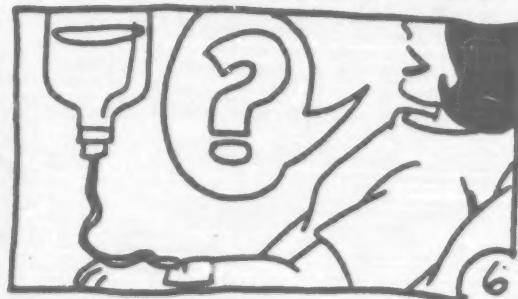
The term "chicano" is commonly used in referring to Americans of Mexican ancestry. There are several theories regarding the origin of the word, one of the more popular being that it is a derivation of an abbreviated form, schicano, of meschicano, a corrupted pronunciation of mexicano (Mexican). According to the theory, schicano evolved to chicano.

One rather implausible theory has it that the word derives from chicanery which would give it a pejorative connotation and may have given rise to early antipathy for the use of the term. This theory is not widely believed, however.

Some believe that the origin of chicano dates back to the era of the Spanish conquistadores. These invaders were said to have raped an Aztec goddess. The word "raped" is chingada, and according to the theory, the Aztecs called themselves "Sons of the Raped One" or "Hijos de la chingada," which term they were said to have used as a rallying cry in battles against the Spaniards. This expression has been corrupted, and in present-day Spanish it has taken on a strong derogatory meaning, which again may explain earlier distaste by some people for the term.

The older generation formerly did not approve of the appellation, considering it to be vulgar street talk. However, most Mexican-Americans now accept it, and even some Puerto Ricans and other Spanish-speaking individuals living in Mexican-American neighborhoods do not resent being called chicanos. The purists, however, consider only Mexican-Americans who were born in the U. S. to be real chicanos worthy of the name.

LECCIÓN 11



LECCIÓN 11

PROCEDIMIENTO POS-OPERATIVO

DIÁLOGO

1. MÉDICO: La operación salió muy bien, señora.
2. PACIENTE: Me alegro mucho. ¿Qué encontró?
3. MÉDICO: Encontré un tumor maligno--de cáncer.
4. PACIENTE: ¡Dios mío! ¿Pudo sacar todo?
5. MÉDICO: Sí, señora. Creo que saqué todo. No hay por qué preocuparse.
6. PACIENTE: ¿Qué es este tubo?
7. MÉDICO: Es para darle de comer por las venas.
8. PACIENTE: ¿Por cuánto tiempo es necesario?
9. MÉDICO: Uno o dos días, no más. Luego le vamos a dar una dieta especial por algunos días.
10. PACIENTE: Espero que no dure mucho.

VOCABULARIO

A.



La herida sana bien.



--No me duele ahora,
pero me pica.



La náusea es normal¹
después de la operación.



--Me duele la herida
cuando vomito.



Es necesario levantarse
y caminar.



--No puedo. Me siento
débil.



Es posible que tenga una
infección.



-- No me siento muy
bien.



Tiene un poco de tempera-
tura.²



--Tengo un poco de
calor.

¹ las náuseas son normales. - P. R.

² fiebre, also.



Es necesario levantarse
y toser.



--Me duele la herida
cuando toso.



Hoy le vamos a sacar las
puntadas.¹



--Me va a doler?

B. Vamos a tomar la temperatura .



Tiene la temperatura normal.

NORMAL

_____ fiebre.



_____ noventa y nueve grados de temperatura.



_____ cien _____.



¹cortar los puntos - P. R.

_____ ciento un _____

101

_____ ciento cuatro _____

104

_____ treinta y siete _____

37

_____ treinta y ocho _____

38

_____ cuarenta _____

40

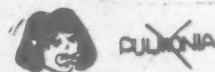
C.



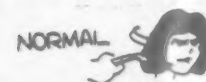
Es normal sentirse débil
por algunos días.



Es mejor que se levante
un poco.



Es importante que tosa
para evitar la pulmonía.



Es normal no tener
hambre.



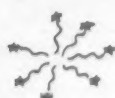
Tiene que tomar mucho líquido ahora.



Si siente dolor, llame a la enfermera.



La enfermera le va a dar algo para el dolor.



Si no puede orinar, vamos a ponerle una sonda en la vejiga.

PRONUNCIACIÓN

Review G, H, J, and Q (Lecciones 4 and 6)

GRAMÁTICA

saqué

Saqué (I removed, took out), which is a form of sacar (to remove, to take out) is spelled with qu to conserve the "k" sound of c, the latter being pronounced as an s when it falls before e or i.

Espero que no dure mucho.

Here again is a case in which espero (I hope) has a subject different than that of the action word dure. (I hope that it will not last long.).

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Encontré un tumor _____.

Estudiante: Encontré un tumor maligno.

1. La operación _____ muy bien.

2. Es necesario levantarse y _____.
3. Es normal sentirse _____ por algunos días.
4. La _____ le va a dar algo para el dolor.
5. ¿Tiene _____ en orinar?
6. ¿Cada _____ menstrúa?
7. Es importante que _____ para evitar la pulmonía.
8. La _____ sana bien.
9. Hoy le vamos a sacar las _____.
10. Tiene que tomar mucho _____ ahora.
11. Dele una _____ cada cuatro horas.
12. Tiene la _____ normal.
13. Es para darle de comer por las _____.
14. No hay por qué _____.
15. Vamos a _____ la temperatura.

EXPANSIÓN

- | | |
|---|--|
| <p>1. <u>Profesor:</u>
Es importante
que tosa
para evitar
la pulmonía.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
Es importante
Es importante que tosa
Es importante que tosa
para evitar la
pulmonía.</p> |
| <p>2. <u>Profesor:</u>
La enfermera
le va a dar algo
para el dolor.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
La enfermera
La enfermera le va a dar
algo
La enfermera le va a dar
algo para el dolor.</p> |
| <p>3. <u>Profesor:</u>
Si no puede orinar
vamos a ponerle
una sonda en la
vejiga.</p> | <p><u>Estudiante:</u>
Si no puede orinar
Si no puede orinar, vamos
a ponerle
Si no puede orinar, vamos
a ponerle una sonda
en la vejiga.</p> |

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor: Tiene la temperature normal.
Estudiante: Tiene la temperatura normal.
 fiebre.
 cien grados de temperatura.
 ciento cuatro grados de temperatura.

2. Profesor: Es necesario levantarse y caminar.
Estudiante: Es necesario levantarse y caminar.
 tomar mucho líquido.
 sacar las puntadas hoy.
 levantarse y caminar.
 operarle mañana.

3. Profesor: Es posible que tenga una infección.
Estudiante: Es posible que tenga una infección.
 fiebre.
 un poco de temperatura.
 un quiste.
 un tumor.
 apendicitis.
 hepatitis
 una enfermedad venérea.

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

Profesor: Encontré un tumor.
Estudiante: ¿Qué encontró?

1. Estos tubos son necesarios por uno o dos días.
2. Sí, la herida sana bien.
3. Sí, es necesario levantarse.
4. No, no debe poner más agua en la fórmula.
5. Sí, tiene que tomar mucho líquido ahora.
6. Sí, creo que saqué todo.
7. Sí, la náusea es normal después de la operación.
8. Hoy sacamos las puntadas.
9. Sí, me duele la herida cuando toso.
10. No, no me duele cuando doblo el codo.
11. Queda inconsciente por media hora.
12. No, no me duele la herida.
13. Sí, me pica la herida.

14. Sí, tengo un poco de calor.
15. No, no me siento muy bien.

PREGUNTAS

1. ¿Es normal si no tengo hambre?
2. ¿Tengo una infección?
3. ¿Qué tiene, señora?
4. ¿Es necesario caminar?
5. ¿Es normal si me siento débil?
6. ¿Es necesario tomar mucho líquido?
7. ¿Cómo se llama Ud.?
8. ¿Cómo se llama su médico?
9. ¿Tengo fiebre?
10. ¿Cuánta temperatura tengo?
11. ¿Me va a dar algo para el dolor.
12. ¿Por qué va a ponerme una sonda?
13. ¿Me va a doler?
14. ¿Le duele la herida cuando tose?
15. ¿Le pica la herida?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Pregúntele a otro estudiante si la herida sana bien.
 si tiene náusea.
 si Ud. tiene un poco de temperatura.
 si se siente débil.
 si es normal no tener hambre.
 si Ud. tiene fiebre.
 si la náusea es normal.
 si pudo sacar todo.
 qué encontró.
2. Dígale a otro estudiante que es necesario levantarse y toser.
 la herida sana bien.
 le duele la herida cuando tose.
 tiene un poco de temperatura.
 puede ser que tenga una infección
 tiene un poco de calor.
 tiene un poco de frío.
 es más difícil exhalar.
 Ud. no puede dejar de fumar.

TAREAS

1. Tell another student in Spanish--
 - a. The incision hurts when you vomit.
 - b. You are going to take the stitches out today.
 - c. If he feels pain, to call the nurse.
 - d. You are afraid.
 - e. He will wake up after the operation.
 - f. If he cannot urinate, you are going to put a catheter into his bladder.
 - g. He has normal temperature.

2. You are a surgeon visiting a Spanish-speaking female patient (played by a fellow student). Tell her that the operation came out all right. When she asks what you found, tell her you found a tumor. She asks if it was cancerous, and you tell her you don't believe so, but it is necessary to do an analysis.

3. A Spanish-speaking male patient (you) complains that the incision hurts when he coughs and when he vomits, that he feels warm, that he is nauseated, and that he feels weak. The surgeon (another student) replies to each complaint.

4. Following an operation on a Spanish-speaking woman (played by another student) you, as the surgeon, advise the patient that she must sit up and cough to prevent pneumonia, that she must drink a lot of liquid, that if she feels pain to call the nurse, that the nurse will give her something for the pain. The patient complains, asks why everything is necessary.

CULTURAL COMMENT

Compadrazgo¹

Compadrazgo, or the compadre system, is an artificial kinship complex based on various Catholic rituals and the subsequently formed relationship between a child's parents and his godparents. At the time of Catholic baptism, for example, a godfather (padrino) and a godmother (madrina) are chosen to sponsor the child for this sacrament. The godparents thus enter into a special social and religious

¹Margaret Clark, op. cit., pp. 157-158.

relationship not only with their new godchild (ahijado) but also with the child's parents, who become their compadres. Thus, when Mike and Elvira Chavez asked Juan and Lola Martínez to serve as godparents at the baptism of the new Chavez baby, the two couples became compadres or "coparents" and thus assumed certain social and economic obligations toward each other.

Compadrazgo is a significant social institution throughout the Catholic folk cultures of southern Europe and Latin America. Godparenthood extends the size of the adult group from which a child can expect help and support; and compadrazgo links adults with one another "in bonds of mutual respect and trust. . . or, at the least, it solemnizes and sanctifies a relation of intimacy and trust that has already come into existence through. . . friendship."

The compadre system is one of the strongest Mexican culture patterns. . . It plays a major role in fostering and maintaining the social stability of the community by creating new ties in the network of social relationships which bind group members together. . . . Four types of godparents are recognized for the following sacraments: baptism, first communion, confirmation, and marriage. Baptismal godparents are considered the most important. Their religious function is to make sure that the godchild receives proper Catholic religious instruction and all the sacraments. Their social obligations to the child are to see that he does not lack the necessities of life and to supply goods and money, if the parents are unable to provide them, for the child's rearing.

The Family¹

The family always comes first. It gives the Mexican American a sense of being--an identity. It is a sanctuary; it is strength. The organization is patriarchal. The father is the head of the family and is the ultimate authority. He is the provider; he establishes his position in the family and in the community by how well he provides. Traditionally, all men are considered to be superior to women. A girl looks forward to the day she will fulfill her role as a woman through motherhood. As a mother she then becomes the center of the home, where her first duty is to serve her husband. On her shoulders fall the

¹Luis F. Hernández, A Forgotten American (New York: Anti-Defamation League of B'nai B'rith, 1969), p. 20.

responsibilities of raising the children. The boys are brought up to emulate the father, the girls to follow in the mother's pattern. Thus, there is an early division of labor within the home based on sex differences, which makes for certain work that is done only by a woman, and work that is done only by a man.

LECCIÓN 12



LECCIÓN 12

EL ALTA

DIÁLOGO

1. PACIENTE: ¿Es verdad que puedo ir a casa hoy?
2. MÉDICO: Sí, señora. Esta mañana le vamos a dar de alta.
3. PACIENTE: ¡Qué alegría! ¿Quiere decir que estoy sana?
4. MÉDICO: No completamente. Tiene que guardar cama y reposar algunos días.
5. PACIENTE: ¿Debo seguir tomando este medicamento?¹
6. MÉDICO: Sí, señora. Es necesario tomarlo por dos semanas más.
7. PACIENTE: ¿Cuándo puedo volver al trabajo?
8. MÉDICO: Dentro de un mes si se restablece bien.
9. PACIENTE: ¿Tengo que seguir una dieta?
10. MÉDICO: Sí. Le voy a prescribir una dieta especial.

¹esta medicina - P. R.

A. Tome una cucharada cada cuatro horas.



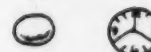
_____cucharadita _____.



_____cápsula _____.



_____píldora _____.



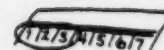
_____pastilla _____.



B. Vuelva a verme en una semana.



_____tres días.



_____dos semanas.



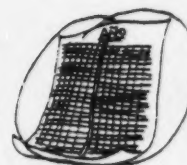
_____ un mes.



_____ en dos meses.



_____ un año.



C. La enfermera le dará la cita.



Tiene cita para el veinte de
octubre a las once.

10/20
11:00

_____ tres de la tarde.

10/20 3:00pm

_____ nueve y media de
la mañana.

10/20 9:30am

_____ cinco menos cuarto
de la tarde.

10/20 4:45pm

D. Tome esto con cada comida.



_____ antes de acostarse.



_____ antes de la comida.



_____ después de la comida.



E. Tome este medicamento¹
cuando se sienta débil.



_____ no pueda dormir.



_____ sienta dolor.



_____ tosa.



_____ tenga náusea.²



_____ tenga vértigo.



¹esta medicina - P. R.

²náuseas - P. R.

PRONUNCIACIÓNReview R and RR (Lección 5)GRAMÁTICAdar de alta

This expression, which means "to release (from a hospital)," like many Spanish expressions, makes no sense when translated word for word (to give of height).

guardar cama

In Spanish when one wants to say "to stay in bed" one says the equivalent of "to keep bed."

ORACIONES A COMPLETAR

Profesor: Esta mañana le vamos a dar de _____.

Estudiante: Esta mañana le vamos a dar de alta.

1. Tome una _____ cada cuatro horas.
2. Vuelva a verme en una _____.
3. La enfermera le dará la _____.
4. Trate de reposar y no _____.
5. Tome esto con cada _____.
6. ¿Cuándo puedo _____ al trabajo?
7. ¿Quiere decir que estoy _____?
8. ¿Es la orina amarilla o _____?
9. Tome esto antes de _____.
10. ¿Debo _____ tomando este medicamento?
11. No dormí bien _____.
12. Tome esto cuando se sienta _____.
13. Tome esto después de la _____.
14. Vuelva a verme en dos _____.
15. ¿Es _____ que puedo ir a casa hoy?

TRANSFORMACIÓN

1. Profesor: Puedo ir a casa.
Puedo tomar agua.
Puedo comer.
Puedo volver al trabajo.
Puedo oír mejor con este oído.
Puedo ver mejor con este ojo.
- Estudiante:
Puede ir a casa.

2. Profesor:
 Tiene que seguir una dieta.
 Tiene que guardar cama.
 Tiene que reposar.
 Tiene que toser.
 Tiene que caminar.
- Estudiante:
 Tengo que seguir una dieta.

SUBSTITUCIÓN

1. Profesor:
 Tome esto antes de acostarse.
 después de la comida.
 con cada comida.
 antes de la comida.
- Estudiante:
 Tome esto antes de acostarse.

2. Profesor:
 Vuelva a verme en una semana.
 tres días.
 un año.
 dos semanas.
 un mes.
 diez días.
- Estudiante:
 Vuelva a verme en una semana.

3. Profesor:
 Tiene cita a las once de la mañana.
 la una de la tarde.
 las nueve y media de la mañana.
 las tres menos cuarto de la tarde.
 la una y cuarto de la tarde.
- Estudiante:
 Tiene cita a las once de la mañana.

4. Profesor:
Tome una cucharada cada
cuatro horas.
cucharadita
pastilla
cápsula
píldora
- Estudiante:
Tome una cucharada cada
cuatro horas.
5. Profesor:
Tiene cita para el quince
de mayo.
treinta de agosto.
diecinueve de junio.
ocho de diciembre.
dieciséis de septiembre.
primero de abril.
- Estudiante:
Tiene cita para el quince
de mayo.

FORMACIÓN DE PREGUNTAS

- Profesor: Sí, señora. Es verdad que puede ir a casa hoy.
- Estudiante: ¿Es verdad que puedo ir a casa hoy?

1. No, Ud. no está completamente sana.
2. Sí, a veces se me hincha la rodilla.
3. La cita es a las nueve de la mañana.
4. Sí, tome esto con cada comida.
5. Puede volver al trabajo dentro de dos semanas.
6. Le vamos a dar de alta mañana por la mañana.
7. Sí, señor. Tiene que seguir una dieta.
8. No, señorita. No debe seguir tomando este medicamento.
9. Debe tomar este medicamento cuando se sienta débil.
10. Sí, tiene que guardar cama algunos días.
11. No, no puede comer o beber esta noche.
12. Sí, doctor. Tengo miedo.
13. Sí, la enfermera le dará la cita.
14. Fumo más o menos dos paquetes por día.
15. No, no tengo una enfermedad de los pulmones.

PREGUNTAS

1. ¿Hay alguien en su familia que sufre del corazón?
2. ¿Cuándo me van a dar de alta?
3. ¿A qué hora es la cita?
4. ¿Debo tomar una cucharada cada tres horas o cada cuatro horas?
5. ¿Qué debo tomar cuando me siento débil?
6. ¿Cuándo puedo ir a casa?
7. ¿Cuándo puedo volver al trabajo?
8. ¿Tengo cita para el diecisiete o el dieciocho de agosto?
9. ¿Debo tomar una cucharada o una cucharadita?
10. ¿Tengo una torcedura de la muñeca?
11. ¿Con qué frecuencia tiene cólicos?
12. ¿Cuándo tengo que volver a verle?
13. ¿Debo tomarlo antes de la comida o después?
14. ¿Estoy sana?
15. ¿Le duele la herida?

CONVERSACIÓN CONTROLADA

1. Dígale a otro estudiante que Ud. le va a dar de alta esta tarde.

puede volver al trabajo dentro de dos meses.
 Ud. le va a prescribir una dieta especial.
 vuelva a verle en cinco días.
 la enfermera le dará la cita.
 tome una cucharada antes de acostarse.
 Ud. tiene vértigo.
 Ud. prefiere un parto natural.
 Ud. no piensa amamantar al niño.
2. Pregúntele a otro estudiante qué tipo de sangre tiene.

si Ud. puede ir a casa mañana.
 si es necesaria una dieta especial.
 cuándo debe volver a verle.
 para cuándo es la cita.
 si debe tomar la cápsula o la píldora.

cuándo le va a dar de alta.
con qué frecuencia tiene
que usar este aparato.
cuánto hace que su marido
está así.

TAREAS

1. Tell one of your fellow students in Spanish--
 - a. Take this medicine when you feel weak.
 - b. The nurse will make an appointment for you.
 - c. Come back to see you in a month.
 - d. Take a teaspoonful every four hours.
 - e. Take this with each meal.
 - f. You were working in the garden.
 - g. Take this medicine when you feel dizzy.
2. You are a Spanish-speaking patient who is ready to be released from the hospital. Ask the surgeon (played by a fellow student) the usual questions prior to your release.
3. Playing the role of a surgeon, instruct a Spanish-speaking patient (a fellow student) regarding medication and diet after his release from the hospital.
4. You are a surgeon talking to your Spanish-speaking patient (played by another student). Tell him when to come see you and tell him the nurse will give him an appointment.

CULTURAL COMMENT

Segregation¹

A strong factor retarding the acculturation of Spanish-speaking people is segregation. Wherever they are found in the Southwest, whether in a New Mexican village, agricultural community, small town, or city, Spanish-speaking people tend to live by themselves in separate communities or neighborhoods. In some areas this segregation is the result of discriminatory policies adopted by Anglos. In

¹Lyle Saunders, op. cit., pp. 88-89.

others--for example, in migratory labor camps--it results from the concentration of Spanish-speaking people in certain types of occupation. Mostly though, it is a manifestation of the free choice of Spanish-speaking people--"free," that is, within the limits set by the fact that poor people do not have a wide range of choice with respect to where they will live. It is more comfortable to live among people like oneself than among those who are in many respects culturally alien and possibly hostile.

Whatever the reasons, segregation is a common phenomenon among the Spanish-speaking people of the Southwest. And segregation, whether enforced or voluntary, definitely retards acculturation. The Spanish-speaking people who live in separate neighborhoods, or communities, or counties, have restricted opportunities to associate with persons outside their own group. In large areas of high concentration of Spanish-speaking population, such as parts of Rio Arriba County in New Mexico (80 per cent Spanish-speaking in 1950) and Starr County in Texas (89 per cent Spanish-speaking), it was until recently and to some extent still is possible for a person to live a whole lifetime with no direct association with Anglos other than occasional official, commercial, or casual contacts. Even in cities where population concentration forces extensive contacts on streets, in public transportation vehicles, and in commercial and recreational establishments, the Spanish-speaking people still tend to confine their meaningful associations to those with other Spanish-speaking persons.

APPENDIX 1

DIALOG 1

The Morning Visit

1. DOCTOR: Good morning, ma'am.
2. PATIENT: Good morning, doctor. I'm very glad to see you.
3. DOCTOR: How are you today?
4. PATIENT: I'm so-so. I didn't sleep well last night.
5. DOCTOR: Why didn't you sleep well?
6. PATIENT: The nurse woke me up to give me an injection (shot).
7. DOCTOR: I'm very sorry, but the injection is necessary.
8. PATIENT: I know. How much longer do I have to stay in the hospital?
9. DOCTOR: One week. We have to do some tests.
10. PATIENT: I prefer to go home.

DIALOG 2

Medical Examination - 1

1. DOCTOR: Have you lost weight?
2. PATIENT: Yes, doctor. And I eat a lot.
3. DOCTOR: Do you drink much water?
4. PATIENT: Yes, I drink a lot. I'm always thirsty.
5. DOCTOR: Do you feel weak and dizzy?
6. PATIENT: Yes, doctor. I feel weak and dizzy often.
7. DOCTOR: Do you often have infections?
8. PATIENT: Yes, I have an infection on my leg now.
9. DOCTOR: Do you take insulin?
10. PATIENT: Insulin? I don't know what that is.

DIALOG 3

Medical Examination - 2

1. DOCTOR: Lie down on this table, please.
2. PATIENT: My head here or there?
3. DOCTOR: Here, please. Does it hurt when I press down here?
4. PATIENT: Yes, doctor, it hurts.
5. DOCTOR: Does it hurt more when I press down or when I let up?

6. PATIENT: It hurts more when you press down.
7. DOCTOR: You have a scar. What operation did you have?
8. PATIENT: They operated on my gall bladder.
9. DOCTOR: Does it hurt when you have a bowel movement?
10. PATIENT: Yes, doctor, it hurts sometimes.

DIALOG 4

Pediatrics

1. DOCTOR: How is the baby?
2. MOTHER: Not very well. He doesn't have very good bowel movements.
3. DOCTOR: When was the last time?
4. MOTHER: I believe it was three days ago, and it was very dry.
5. DOCTOR: He must be constipated. How much water do you give him?
6. MOTHER: I never give him water--just milk.
7. DOCTOR: Give him water with sugar between feedings.
8. MOTHER: Should I put more water in the formula, too?
9. DOCTOR: No. It's not necessary. Let's put this suppository in to help him.
10. MOTHER: All right, doctor.

DIALOG 5

Obstetrics

1. DOCTOR: When did you have your last menstrual period?
2. PATIENT: Two months ago.
3. DOCTOR: How many children do you have?
4. PATIENT: I have four.
5. DOCTOR: Did you ever have any delivery problem?
6. PATIENT: Yes, with the first child I had a problem.
7. DOCTOR: What problem did you have?
8. PATIENT: The labor pains were very long, and it was a breech birth.
9. DOCTOR: Did you ever have a miscarriage or an abortion?
10. PATIENT: Yes, I had a miscarriage after three months.

DIALOG 6

Gynecology and Urology

1. DOCTOR: Lie down, put your feet in the stirrups and slide toward the end.

2. PATIENT: Is this all right?
3. DOCTOR: Yes, ma'am. That's fine. Does this hurt?
4. PATIENT: Yes, doctor. It hurts a little.
5. DOCTOR: Does this hurt more?
6. PATIENT: No, it hurts less.
7. DOCTOR: Do you have difficulty in urinating?
8. PATIENT: Yes, sometimes.
9. DOCTOR: Can you control your urine?
10. PATIENT: Yes, doctor.

DIALOG 7

The Emergency Room

1. DOCTOR: What's the trouble?
2. PATIENT: I'm sick. I have a pain in my stomach.
3. DOCTOR: Show me with your finger where the pain is.
4. PATIENT: Here in the middle.
5. DOCTOR: Does it hurt all the time or sometimes?
6. PATIENT: It hurts all the time.
7. DOCTOR: Do you feel better after eating?
8. PATIENT: No, doctor. There's no difference.
9. DOCTOR: How is the pain--sharp, strong--?
10. PATIENT: It's a burning pain.

DIALOG 8

The Paramedic

1. PARAMEDIC: Do you have any difficulty breathing?
2. SICK PERSON: Yes, sir. I can't get enough air.
3. PARAMEDIC: Does your chest hurt?
4. SICK PERSON: Yes, it hurts very much.
5. PARAMEDIC: Where is the pain exactly?
6. SICK PERSON: Here in the middle of my chest.
7. PARAMEDIC: Are you nauseated?
8. SICK PERSON: Yes, I feel sick to my stomach, and I've been vomiting.
9. PARAMEDIC: How long have you had this pain?
10. SICK PERSON: It came on suddenly--about twenty minutes ago.

DIALOG 9

Respiratory Therapy

1. THERAPIST: How long have you been breathing like this?
2. PATIENT: For about five years.
3. THERAPIST: Is it worse when you exercise?

4. PATIENT: Yes, sir. It's much worse. I don't do much exercise.
5. THERAPIST: Is it more difficult to inhale or to exhale?
6. PATIENT: It's more difficult to exhale.
7. THERAPIST: Is it more difficult to breath when you're sitting up or lying down?
8. PATIENT: It's easier when I'm sitting up.
9. THERAPIST: How many packs of cigarettes do you smoke a day?
10. PATIENT: About two packs. I can't quit smoking.

DIALOG 10

Pre-Operative Procedure

1. DOCTOR: You have a bladder ailment, ma'am.
2. PATIENT: Oh, it sounds serious. Is it necessary to operate?
3. DOCTOR: Yes. We're going to operate on you tomorrow morning.
4. PATIENT: What do I have to do now?
5. DOCTOR: Try to rest and not worry.
6. PATIENT: Can I eat or drink anything tonight?
7. DOCTOR: No, your stomach should be empty for the operation.
8. PATIENT: What are they going to do to me tomorrow? I'm afraid.
9. DOCTOR: We're going to give you something tomorrow to make you sleep. You will wake up after the operation.
10. PATIENT: I hope the priest will come to see me.

DIALOG 11

Postoperative Procedure

1. DOCTOR: The operation came out very well, ma'am.
2. PATIENT: I'm very glad. What did you find?
3. DOCTOR: I found a malignant tumor--cancer.
4. PATIENT: Oh, good Lord! Were you able to remove all of it?
5. DOCTOR: Yes, ma'am. I believe I got it all. There's no reason for you to worry.
6. PATIENT: What are these tubes?
7. DOCTOR: They are to feed you through your veins.
8. PATIENT: How long are they necessary?
9. DOCTOR: Only one or two days. Then we're going to put you on a special diet for a few days.
10. PATIENT: I hope it doesn't last long.

DIALOG 12

Release from the Hospital

1. PATIENT: Is it true that I can go home today?
2. DOCTOR: Yes, ma'am. This morning we're going to release you.
3. PATIENT: How wonderful! Does that mean I'm well?
4. DOCTOR: Not completely. You must stay in bed and rest for a few days.
5. PATIENT: Should I keep taking this medicine?
6. DOCTOR: Yes, ma'am. It's necessary to take it for two more weeks.
7. PATIENT: When can I go back to work?
8. DOCTOR: Within a month if you recover sufficiently.
9. PATIENT: Do I have to be on a diet?
10. DOCTOR: Yes. I'm going to prescribe a special diet for you.

APPENDIX 2

SUPPLEMENTARY CULTURAL AWARENESS READINGS

Migrant Farm Workers¹

By far the largest group of domestic seasonal farm workers is the Mexican-Americans or Texas-Mexicans (the choice of terminology depends entirely upon the area). These are the people who have been a backbone of the seasonal agricultural labor force in the Southwest for over 60 years, and as a group they have not taken the anticipated step up the economic ladder for many reasons.

First, they have come primarily from the rural areas of our country or Mexico and have been more admirably suited to farm work by tradition and cultural pattern than many previous groups.

Second, because of the 1924 National Origins Act there was consequent diminishing of immigration from Europe. Later World War II virtually eliminated immigration. Existing farm labor went into military service or higher paying war industry jobs leaving the agricultural labor market in the Southwest to the Spanish-speaking population, who could not qualify for war industry because of language difficulty, discrimination, lack of skills, or lack of citizenship. The Bracero Agreement of 1942 with Mexico and the "wetback" took up most of the labor shortage.

Third, no new immigrant group was seeking the unskilled and semiskilled jobs, and enough labor was available directly from Mexico to prevent any radical shortage that might have increases wages. Thus the economic and social status of the migrant worker of Mexican background remained unchanged.

In recent years there has been a concerted attempt by Mexican seasonal farm laborers to become a part of settled life patterns. In the central and western parts of the United States almost every city and town has its slum area just outside or near the city limits, occupied by those Spanish-speaking people who are trying to improve their economic position by settling down. The factors mitigating against them are tremendous, such as lack of adequate education, lack of machine skills, etc.

¹Julian Samora, La Raza: Forgotten Americans University of Notre Dame Press, Notre Dame, 1966), pp. 65-66.

Important also is the fact that these people are still needed in the work of surrounding agriculture and thus the community tries to hold them available for seasonal farm work. Employment offices will not recommend them for other jobs. "Once a farm laborer, always a farm laborer" is the damning and unjust stereotype.

Puerto Ricans¹

Before 1920 there were only an estimated 15,000 Puerto Ricans residing in the United States. Once the Puerto Ricans were given citizenship, however, their status changed from immigrant to migrant, and the numbers rapidly increased. In the decade 1921-1930, some 52,774 settled on the mainland; 1931-1940, 69,967; 1941-1950, 226,110; 1951-1960, 613,384. It is estimated that there are now more than one million Puerto Ricans living in the United States, some 600,000 of them in New York City. Unlike early settlers, the Puerto Ricans came by air, and the comparative ease with which they can migrate has encouraged them to consider themselves only as temporary residents. Like the Mexican-Americans of the Southwest, there is also considerable two-way traffic between the island and the mainland.

Puerto Ricans are of mixed racial origins. The original Spanish conquest was so devastating that the Indian population was virtually wiped out. Most of the present inhabitants are descendants of the Spanish and their Negro slaves, with only a slight Indian mixture. In the 1960 census return approximately 20 percent of the island population was classified as nonwhite. There is, however, a wide variation in skin color among the population and although no formal segregation or discrimination based upon skin color there is informal prejudice against the darker members of society, particularly if their socioeconomic status is also low. Nonetheless, in New York City and other urban centers to which they have migrated this comparative lack of prejudice and identity related to skin color has created considerable controversy between Puerto Ricans and Negroes. Negroes expected the dark Puerto Ricans to give support to the civil rights and black power movements, but in the past these people have been much more likely to identify with their light-skinned cousins from Puerto Rico than with American Negroes.

¹Bonnie Bullough and Vern L. Bullough, op. cit., pp. 71-72.

"Machismo"¹

Males dominate the entire Mexican social structure. They are considered more intelligent, stronger, and more reliable than women. To live up to his image a male must play the he-man in every situation. Commanding respect is his most important single aim. Never can he tolerate being proven wrong, and always must he physically defend the honor of his family. Manliness outweighs all other aspects of prestige. A man's machismo must be supported by his image as a person of honor and integrity. To be a man one must be proud, self-reliant, virile, and dignified.

The value of machismo governs male behavior in almost every facet of social life. It wields its greatest influence, however, in connection with the concept of honor. A situation that might compromise one's image as a man of dignity is avoided at all costs. Honor and respect are closely associated with lack of indebtedness or obligation to those outside the family circle. For this reason, the Mexican male is reluctant to ask for a loan or a favor, no matter how badly he may need it. When he feels that circumstances require him to seek help from others, he tries to settle his indebtedness as quickly as possible. The amount a man can eat, how he holds his liquor, and his ability to defend himself physically reflect manly attributes. Often a man's virility is proven and the quality of his manhood determined simply by the number of children, he is able to father, legitimate or illegitimate, and by the number of boys he has in his family.

A Note on Witches and Witchcraft¹

The belief in some form of witchcraft has been widespread in the culture of the Spanish-Americans and many writers have mentioned it. However, it is difficult to make an accurate assessment of the extent to which the belief persists, for individual Spanish-Americans are understandably reluctant to discuss the matter with persons whom they do not know well. Furthermore, there is a reluctance to admit belief in witchcraft which seems to

¹J. Dale Miller and Russell H. Bishop, Culture Capsules USA-Mexico (Culture Contrasts Company, Salt Lake City, 1974), p. 14.

²Lyle Saunders, op. cit., pp. 308-310.

develop during the acculturative process, so that, on the whole, younger Spanish-Americans and those most nearly acculturated deny any acceptance of the concept. Many know about it, however, and can name other persons who they think continue to believe.

In Spanish-American villages the belief in witches and witchcraft has persisted in relatively unchanged form for more than three hundred years. Witches are credited with the powers of transporting themselves through the air, changing their form, influencing the emotions of people, and causing sickness and death. They work by casting spells, by preparing and administering potions, by polluting air, by poisoning food, and by the use of imitative magic in which control over a person is attained through the preparation and manipulation of an image. They are thought to be effective and are therefore feared, and the belief in their powers forms the basis for a pervasive anxiety throughout much of the area where Spanish-Americans are concentrated and provides professional opportunities for albolarias and curanderas, who are consulted for both physical and psychological ailments thought to result from witchcraft.

An albolaria, a médica, a curandera is expected to recognize the symptoms of witchcraft and to be skilled in treating illnesses that result from being embrujaado. Such cures as are effected are frequently attributed to their help or advice. A physician, particularly an Anglo, is not expected to know anything about treating witchcraft illnesses, and even though cases may be taken to him because of uncertain etiology or a desperate willingness to try anything, there is no great expectation that his treatment will be effective. If the condition, thought to be caused by witches, is actually physiological in origin, his treatment may result in relief or cure. Credit for the improvement, however, is likely to be given, not to the methods of the doctor, but to supplementary treatment procedures which the patient was undergoing at the same time. If there are psychological factors underlying the appearance of the illness symptoms, treatment directed solely toward the physical symptoms has little chance of giving either relief or cure.

Important elements in the treatment of persons who believe themselves to be embrujaado (bewitched) are acceptance of their statement of the cause of their illness and the instituting of a course of therapy which is not incongruous with their frame of reference. The successful albolaria who achieves a reputation for curing bewitched persons does so, to a considerable extent, because she uses procedures which fit into the framework of assumptions that the patient brings to the treatment

relationship. The patient believes that his condition has been caused by a witch; he also believes that the techniques of the albolaria can give him protection against the source of his trouble. That the techniques often give such protection in the form of relief from the troubling symptoms is not surprising in the light of what is known in scientific medicine about psychosomatic conditions and their treatment. . . . Folk practitioners treating patients who have been embrujado utilize an approach and procedures very similar to those familiar to psychiatrists. In both the folk and scientific frames of reference, the illness is seen as a function of the maladjustment of the individual to some aspect of his environment. The principal difference is that the folk practitioner recognizes one aspect of the environment--the witch--which the scientific practitioner ignores.

HOSPITAL AND MIDWIFE DELIVERY¹

The institutional way of life and the hospital way of life are American. When we assume that the Mexican-American family will avail themselves of this we are in error. An example of how specific cultural and family clues are missed, and how nurses force their values on families--that all women should be delivered in hospitals by physicians and that this will be best for them--is illustrated in the following:

A Mexican-American family was being visited by a Mexican-American nurse for prenatal care. This was the tenth pregnancy for this family. All previous babies had been delivered by midwives. No complications or difficulties had been encountered.

When the nurse learned that the midwife delivery was planned, she attempted to talk with the mother so that arrangements could be made for a hospital delivery. The husband and wife chose a hospital that was noted for good care. The nurse felt this an accomplishment. She had accomplished her purpose, getting the patient to deliver in the hospital.

Time for delivery came, and the patient was taken to the hospital by her husband. She was properly

¹Debra P. Hymovich and Martha Underwood Bernard, Family Health Care (McGraw-Hill Book Co., New York, 1973), p. 145.

admitted and made comfortable in the labor room. In the hour that she had been there, the nurse had checked her frequently. When the nurse went in to check her again, the mother had her baby lying on her abdomen, but had not yet put it to breast. The woman did not complain, but she did admit that it was more difficult here in the hospital than when she had her babies at home. When she delivered at home, she did not have to do it all by herself. Her husband and the midwife were always there to help her. Here she had to do it all alone. She was very tired.

Causes of Illnesses¹

It is common for Mexican-Americans to believe that illnesses are caused by external forces. Many think that they are victims of evil forces in the environment or sometimes of the malicious behavior of others. This superstition applies particularly to mental illness. The afflicted (for example, an epileptic) may have had a spell or curse put on him. The belief in brujas (witches) is widespread, and even though the majority of the people will admit to knowing someone who is thought to be a witch, they will admit to consulting one only to have a hex or spell cast on a friend or relative removed.

Illness may also be a punishment for sin. If this is believed to be the case, the afflicted will go to confession and carry out his penance. Long pilgrimages to certain religious shrines are often undertaken to bring about a cure for a certain illness. The wearing of a habit exactly like that of a certain saint or virgin for a prescribed number of days is also believed to bring about a cure, particularly if the sick person has sinned.

A few years ago, it was believed that by promising not to cut an infant boy's hair until he reached the age of five, the parents could save their baby's life during the first year if he became severely ill. These young boys with long hair were very often mistaken for girls, but if una promesa (a promise) had been made to the Virgin it was kept until the time was up. Any embarrassment or ridicule was accepted as part of the agreement. Today, with the trend toward long hair for boys and men, this practice would not seem so odd.

¹Debra P. Hymovich and Martha Underwood Bernard, op. cit., p. 130.

APPENDIX 3

MANUAL PARA PACIENTES

Puesto que la enfermedad es una inconveniencia, no parece correcto decir "Bienvenido al hospital McKay-Dee." Sin embargo, queremos que Ud. sepa que se encuentre entre amigos que realmente se ocupan de Ud. y que harán todo lo posible para acelerar su restablecimiento. Tenemos un solo propósito aquí--ayudar a su médico a sanarle.

Queremos que entienda todo lo que acontece mientras que Ud. está aquí. No tema Ud. pedir a su enfermera que le explique los procedimientos técnicos o los términos no comprendidos que ella pueda usar. Necesitamos su comprensión, su confianza, y su cooperación para que podamos llevar a cabo las órdenes de su médico.

Nos complacemos en poder servirle, y le deseamos una estadía cómoda, un buen restablecimiento, y un pronto regreso a casa.

Kenneth C. Johnson
Administrador

LA ADMISIÓN

Su estadía en el hospital comienza en la oficina de admisiones, donde le asignarán a un Representante de Servicio, según la primera letra de su apellido. El Representante de Servicio llena todos los formularios de admisión por Ud., incluyendo el formulario de permiso que nos autoriza cuidarle y cualquier información que sea necesaria para su compañía de seguros o para nuestros consejeros financieros. A Ud. se le colocará una banda plástica de identificación en la muñeca, que permanecerá puesta hasta que Ud. salga del hospital.

ANÁLISIS DE LABORATORIO

Un análisis rutinario de sangre y de orina se le hacen a cada paciente admitido al hospital McKay-Dee.

OBJETOS DE VALOR PERSONALES

El hospital no se hace responsable por la pérdida o daños de objetos de valor personales que queden en el cuarto con el paciente. Deben ser enviados a casa o depositados en la caja fuerte del hospital. Se ruega no guardar mucho dinero en el cuarto. Se necesita solamente un poco de dinero para comprar un periódico o algún objeto de carácter personal. Los anteojos deben guardarse en un estuche en el cajón de la mesita de noche cuando no se usan. La dentadura postiza, cuando se la quita, sólo debe guardarse en la taza provista por el hospital.

MEDICAMENTOS

Si Ud. ha traído medicamentos tenemos que pedirle que se los entregue a su enfermera. Puede ser que interfieran seriamente con el tratamiento que su médico ha recetado para Ud. La enfermera consultará a su médico para averiguar si Ud. debe continuar tomándolos o no durante su estadía en el hospital.

LLAMADAS TELEFÓNICAS

A cada paciente adulto se le proporciona un teléfono gratis. Se puede hacer llamadas locales afuera del hospital, discando "9" y luego el número de teléfono local. Si desea hacer una llamada de larga distancia, disque "8", y la telefonista de larga distancia le ayudará. Las llamadas de larga distancia tienen que ser cargadas al número de su domicilio o a su tarjeta de crédito; no pueden cargarse a su cuarto. Si Ud. quiere que no se le moleste con llamadas telefónicas, la telefonista del hospital puede bloquear su número a la hora que Ud. diga. No se aceptan llamadas a los cuartos de los pacientes durante la hora de reposo entre la 1:00 y las 2:00 de la tarde, y entre las 9:30 de la noche y las 7:00 de la mañana. Las llamadas recibidas durante la noche serán transferidas a la estación de enfermeras en el piso y la enfermera encargada recibirá el mensaje por Ud.

SERVICIO DE COMIDAS

Ud. puede elegir las comidas de un menú que se le trae diariamente, a menos que su médico prescriba un régimen especial, en cuyo caso su selección será limitada. Un dietista clínico está disponible para ayudarle si tiene algún problema dietético. Las visitas pueden comer en la Cafetería del Hospital (Hospital Cafeteria) o en el Snack Bar, en la planta baja del hospital. Las horas de la cafetería son de las 6:30 a las 8:30 de la mañana, de las 11:00 de la mañana a la 1:30 de la tarde, y de las 4:20 a las 6:30 de la tarde. El Snack Bar está abierto de las 7:30 de la mañana a las 7:50 de la tarde; está cerrado los domingos y los días feriados.

SERVICIO DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE

El hospital tiene su propio banco de sangre y tiene que estar preparado para satisfacer cualquier demanda de emergencia. No se cobra nada por la sangre, si se la reemplaza; no obstante, se cobra en todos los casos por el trabajo de laboratorio y por administrar la sangre. El banco de sangre está abierto para los donadores de sangre los lunes, miércoles, y viernes de las 9:00 de la mañana a las 4:00 de la tarde; y los sábados, de las 9:00 de la mañana al mediodía. Quizás Ud. sea socio de un grupo que participa en el programa de seguridad de sangre del hospital. Si es así, asegúrese de que el representante de servicio que le admitió sepa de su afiliación.

FLORES, CORREO, SALÓN DE BELLEZA

Un miembro de servicios voluntarios le traerá su correspondencia, flores, y un menú. Ud. puede también pedirle a un voluntario que le compre un periódico en la entrada del hospital o que le haga compras en la tienda de regalos que tiene en venta un surtido variado de artículos personales. El servicio de voluntarios provee oportunidad de adquirir regalos, dulces, plantas o flores regularmente en el cuarto del paciente. Los voluntarios tienen un salón de belleza y una peluquería para los pacientes. No se cobra nada por este servicio. Si Ud. desea usar estos servicios, haga el favor de avisar a la enfermera. Cuando se sienta mejor, puede ser que Ud. desee participar con los voluntarios ofreciendo sus servicios a otros pacientes.

SERVICIOS SOCIALES MÉDICOS

Trabajadores sociales profesionales están a su disposición para ayudarle con cualquier problema de carácter personal que surja durante su estadía en el hospital que pueda interferir con su restablecimiento. El interés de este departamento no se limita a los pacientes con problemas financieros y Ud. puede pedir sus servicios mediante la enfermera.

EL ALTA

Para salir del hospital, el médico tiene que autorizar su dada de alta. La hora de partir es antes de las 11:00 de la mañana. Como hay generalmente otro paciente que espera su cama, le rogamos que no demore su partida pasada esa hora. Haga el favor de pedirle a la persona que va a acompañarle a casa que pase por la caja en el vestíbulo del hospital para obtener un permiso de salida antes de subir a su cuarto.

VISITAS

Las reglas de visita fueron establecidas teniendo presente el bienestar del paciente. Su estadía en el hospital será problememente breve, y esperamos que su familia y sus amigos se den cuenta de su necesidad de un descanso tranquilo para restablecerse. Le rogamos que nos ayude a limitar las visitas a los miembros de su familia inmediata.

LA HORA DE REPOSO es de la 1:00 a las 2:00 de la tarde diariamente. No se permiten las visitas durante esa hora.

LAS HORAS DE VISITA son de las 2:00 a las 3:00 de la tarde y de las 7:00 a las 8:00 de la noche, con algunas excepciones y restricciones.

LOS NIÑOS MENORES DE 14 AÑOS no pueden visitar en el hospital, a menos que tengan un permiso especial del médico y de la enfermera encargada de su unidad.

PEDIATRÍA--Durante el día hasta las 8:00 de la noche; visitas limitadas solamente a padres y abuelos.

MATERNIDAD--Visitas limitadas solamente a esposos y padres. Esposos, del mediodía a las 9:00 de la noche; padres, de las 7:00 a las 8:00 de la noche.

PSIQUIATRÍA--De las 2:00 a las 3:00 de la tarde y de las 7:00 a las 8:00 de la noche. Los pacientes adolescentes pueden ser visitados por los hermanos y las hermanas cuando son acompañados por un miembro adulto de la familia.

UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO--Sólo la familia inmediata, cuando la condición del paciente lo permita; cinco minutos por hora y una persona a la vez.

NO SE PERMITEN MÁS DE 2 VISITAS por paciente a la vez.

APPENDIX 4

CULTURAL AWARENESS BIBLIOGRAPHY

A. Periodicals

- Abril, J. "Mexican-American Folk Beliefs that Affect Health care." Arizona Nurse 28:14-20, May-June, 1975.
- Brown, M. S. "How to Cure the 'Evil Eye.'" Nursing 5:66 H, July, 1975.
- Fabrega, Horacio and Carole A. Wallace. "Value Identification and Psychiatric Disability: An Analysis Involving Americans of Mexican Descent." Behavioral Science 13 (5):362-71, 1968.
- Goldberg, Benjamin. "Tuberculosis in Racial Types with Special Reference to Mexicans." American Journal of Public Health 19:274-84, March, 1929.
- Heiman, E. M. et al. "Mexican in the United States. Factors Determining Effective Psychiatric Out-patient Treatment for Mexican-American." Hospital Community Psychiatry 26:515-7, August, 1974.
- Humphrey, Norman D. "Some Dietary and Health Practices of Detroit Mexicans." Journal of American Folklore 58:225-28, July, 1945.
- Jaco, E. Gartley. "Social Factors in Mental Disorders in Texas." Social Problems 4:322-28, April, 1957.
- Leland, R. C. "Medical Care for Migratory Workers." Journal of the American Medical Association 114:45-55, January 6, 1940.
- McLemone, S. Dale. "Ethnic Attitudes Toward Hospitalization: An Illustrative Comparison of Anglos and Mexican-Americans." Southwestern Social Science Quarterly 43:341-46, March, 1963.
- Martinez, C., and Martin, H. "Folk Diseases among Urban Mexican Americans." Journal of American Medical Association, 196(2):147-150, 1966.

- Massoth, W. "Teaching Nutrition to the Migrant Worker." Forecast for Home Economics 17:F74, February, 1972.
- Racio, D. M. "Folklore-Cultural Orientation Towards Illness and Its Treatment." The Anphi Papers 10:17-22, Jan./Mar., 1975.
- Ramsey, Glenn V. and Beulah Hodge. "Anglo-Latin Problems as perceived by Public Service Personnel." Social Forces 37:339-48, May, 1957.
- Romano-v, Octavia I. "Charismatic Medicine, Folk-Healing, and Folk-Sainthood." American Anthropologist 67:1151-73, October, 1965.
- Rubel, Arthur J. "Concepts of Disease in Mexican-American Culture." American Anthropologist 62:795:814, October, 1960.
- Samora, Julian. "Conceptions of Health and Disease Among Spanish-Americans." American Catholic Sociological Review. Winter, 1961.
- Weinberg, H. "Staff Overcomes Cultural Barriers to Cure." Hospitals 49:60-2, August 16, 1975.

B. Books

- Bowden, Shirley. Nutritional Beliefs and Food Practice of Mexican American Mothers, Fresno State College, 1968.
- Bullough, Bonnie, and Bullough, Vern L. Poverty, Ethnic Identity, and Health Care, New York: Appleton-Century-Crofts, 1972.
- Cabrera, Ysidro A. A Study of American and Mexican American Culture Values and Their Significance in Education, San Francisco: R and E Research Associates, 1963.
- Clark, Margaret. Health in the Mexican American Culture, Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1959.
- Hansen, Terrence L., and Wilkins, Ernest J. Español a lo Vivo, New York: John Wiley and Sons, Inc., Publisher, 1974.

- Harward, Naomi. Socio-Economic and Other Variations Related to Rehabilitation of Mexican Americans in Arizona. Flagstaff, Ariz.: Arizona State University, 1969.
- Hernández, Luis F. A Forgotten American, New York: Anti-Defamation League of B'nai B'rith, 1969.
- Hymovich, Debra P., and Bernard, Martha Underwood. Family Health Care, New York: McGraw-Hill Book Co., 1973.
- Kien, Ari. Mexican American Folk Psychiatry. New York: The Free Press, 1968.
- Lynch, L. Ridlick, ed. The Cross-Cultural Approach to Health Behavior. Rutherford, Fairleigh, Dickinson University Press, 1969.
- Miller, J. Dale, and Bishop, Russell H. Culture Capsules USA-Mexico. Salt Lake City: Culture Contrasts Company, 1974.
- Moustafa, A. Taher. Health Status and Practice of Mexican-Americans. Advanced Report No. 11. Los Angeles: University of California, 1968.
- Samora, Julian. La Raza: Forgotten Americans. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1966.
- Saunders, Lyle. Cultural Differences and Medical Care, New York: Russell Sage Foundation, 1954.
- _____. Health, Culture and Community. New York: Russell Sage Foundation, 1956.

VOCABULARIO

ENGLISH - SPANISH

A

abdomen estómago, abdomen (m.)
abnormal anormal
abortion aborto
abscess absceso
accident accidente (m.)
ache dolor
acid ácido (m.)
acne acne, barro (m.)
adhesive tape tela adhesiva,
 esparadrapo
adrenalin adrenalina
afraid (tener miedo) Are you afraid?
 ¿Tiene miedo? Don't be afraid.
 (No tenga miedo)
after después, después de after
meals después de comer
afternoon tarde (f.) Good afternoon.
 Buenas tardes.
again otra vez
age edad (f.) How old are you?
 ¿Cuántos años tiene?
ago - 3 days ago Hace tres días.
ailment enfermedad (f.)
air aire (m.)
alcohol alcohol (m.)
alcoholic alcohólico-a
alcoholism alcoholismo
alive vivo
allergic alérgico
allergy alergia
A.M. de la mañana
amnesia amnesia
amputation amputación (f.)
analysis, analyses análisis,
 análisis (m. or f.)
anesthesia anestesia general
general local local
anesthesiologist anesthesiólogo
ankle tobillo
antacid antiácido
antibiotic antibiótico
anticoagulant anticoagulante
antidote antídoto
antihistamine antihistamínico
antiseptic antiséptico
anus ano

anxiety ansiedad (f.)
apparatus aparato
appendicitis apendicitis (f.)
appendix apéndice (m.)
appetite apetito
appointment cita
April abril
arm brazo
arsenic arsénico
artery arteria
arthritis artritis (m.)
artificial respiration res-
 piración artificial (f.)
aspirin aspirina
asthma el asma (f.)
attack ataque (m.)
August agosto
authorization autorización (f.)
autopsy autopsia

B

baby bebé (m.), niño
bachelor soltero
back espalda interior of
lower back rabadilla
backbone espina dorsal
bacteria bacteria
bad malo, mal I feel bad.
 Me siento mal.
badly mal
bag - ice bag bolsa de hielo
bag of waters fuente (f.)
bald calvo
bandage venda to bandage
 vendar
bath - to take a bath bañarse
bath, bathroom baño
bathe bañar bathe oneself
 bañarse
beard barba
bed cama
bed - stay in bed guardar cama
bedclothes la ropa de cama
bedpan cómodo, chata, pato

bedtime hora de acostarse at
bedtime al acostarse
bee abeja
beer cerveza
before antes, antes de before
meals antes de comer
belch eructar, eructo
bend doblar
better mejor
big grande
birth parto natural birth
parto natural
bite - insect bite picadura
animal bite la mordedura
bite morder bites tongue se
muerde la lengua Did a dog
bite you? ¿Le mordió un
perro?
bitter amargo
black negro
bladder vejiga
blanket frazada, frisa, cobija
bleed sangrar
blind ciego
blindness ceguera (f.)
ceguera
blister ampolla
blonde rubio-a, güero-a
blood sangre blood pressure
presión de sangre blood test
análisis, examen de sangre (m.)
blood bank banco de sangre
blow golpe (m.)
blow soplar Blow. Sople.
blue azul
body cuerpo
boil furúnculo, tacotillo
bone hueso
born - was born nació
bottle botella
bottle-feed alimentar con la
botella
bowel movement, to have obrar,
hacer del baño, evacuar
bowels estómago, intestinos
boy niño, muchacho
brain cerebro
breakfast desayuno
breast busto, pecho, seno
breast-feed amamantar, darle del
pecho
breath respiración (f.)

breathe respirar
breech presentation nacer de
sentaderas, de nalgas, de caderas
Bright's disease mal de Bright
broken roto, quebrado, fracturado
bronchitis bronquitis (f.)
brother hermano
brown moreno
bruise contusión (f.)
brunette trigueño-a, moreno-a
bullet bala
bump chichón (m.) chipote (m.)
bunion juanete (m.)
burn arde, quema Did you burn
yourself? ¿Se quemó?
burning con ardor
bursitis bursitis (f.)
buttocks nalgas, caderas

C

caffeine cafeína
call llamar Call the nurse.
llame a la enfermera.
callus callo
calorie caloría
cancer cáncer (m.)
cancerous canceroso
canker úlcera
capsule cápsula
carbon monoxide monóxido de
carbono
careful cuidado Be careful.
Tenga cuidado.
cast - put a cast on enyesarle
cataract catarata
catheter la sonda, el catéter
catheterize sondear, ponerle
una sonda
cause causa
centigrade centígrado
cesarean operation operación
cesárea (f.)
chancro chancroid, chancro
cheek mejilla
chest pecho
chew masticar
chickenpox viruelas locas,
viruelas
childbirth parto natural child-
birth parto natural

chills escalafrió
chin barba, barbilla
cholera cólera, mal
chronic crónico
cigarette cigarrillo
circumcision circuncisión
cirrhosis cirrosis (f.)
clean limpo to clean limpiar
clinic clínica
close cerrar
closed cerrado
clot coágulo
clothes, clothing ropa
coagulant coagulante (m.)
coagulation coagulación (f.)
cocaine cocaína
coffee café (m.)
cold frío Are you cold? ¿Tiene
 frío?
cold - coryza resfrío, resfriado
colitis colitis (f.)
coma coma
come back (volver) Come back
in ten days. Vuelva en
 diez días.
comfortable cómodo
complexion - tez (f.), cutis
 (m. or f.)
concussion of brain conmoción
 cerebral (f.)
condom condón (m.)
congenital congénito-a
consent consentimiento (m.)
 autorización (f.)
constipated estreñido
constipation estreñimiento
contagion contagio
contagious contagioso
contraceptive contraceptivo
convalescent convaleciente
convulsion convulsión (f.)
corn callo
corpuscle corpúsculo
cortisone cortisona
cough tos (f.)
cough drops pastillas para la
 tos
cramps cólicos, dolor (m.)
crazy loco
crib cuna
crippled cojo
cross-eyed bizco

croup garrotillo
crutches muletas
cry llorar Don't cry. No llore.
cure cura, curar
cut cortar the cut herida
cyst quiste

D

daily diariamente, cada día
dangerous peligroso
dark oscuro
date fecha date of birth
 fecha de nacimiento
daughter hija
day día (m.) every day todos los
 días
dead muerto-a
deaf sordo
deafness sordera
death muerte (f.)
December diciembre
deep hondo Take a deep breath.
 Respire hondamente.
deeply hondamente
defect defecto
degree grade
delivery parto
denture dentadura
depressed deprimido
depression depresión (f.)
diabetes diabetes (f.)
diabetic diabético
diagnosis diagnóstico (f.)
 diagnóstico
diaper pañal (m.)
diarrhea diarrea
die morir He is dying. Muere.
died murió
diet dieta
diphtheria difteria
dirty sucio
discharge flujo
discharge - from the hospital
 dar de alta
disease enfermedad (f.)
diseased enfermo-a
dislocation dislocación (f.)
 luxación (f.)
dizziness vértigo
dizzy, to be tener mareos, vértigo
Are you dizzy? Tiene mareos?

doctor médico (title) doctor
dog perro
dose dosis (f.)
douche ducha
drink beber beverage
bebida
drop gota
dropper gotero
drug addict adicto a las
drogas
drunk borracho, briago,
embriagado
dry, dry up secar
dumb mudo
dying -near death moribundo-a
dysentary disentería

E

each cada
ear oreja inner ear oído
earache dolor de oído (m.)
eat comer you eat come
eczema eczema
eight ocho
eighteen dieciocho
eighty ochenta
elbow el codo
electrocardiogram electro-
cardiograma (m.)
electrocardiograph electrocardió-
grafo
elevate elevar elevated
elevado
eleven once
emergency emergencia
emergency room sala de emergencia
emotion emoción (f.)
emphysema enfisema (m.)
empty vacío
enema lavativa, enema to give an
enema ponerle una lavativa,
darle una enema
English inglés (m.)
enough bastante, suficiente
epilepsy epilepsia
epileptic epiléptico
esophagus esófago
ether éter (m.)
evening noche (f.) Good evening.
Buenas noches.

examination examen (m.)
exercise ejercicio to exercise
hacer ejercicio
exhale - to exhale exhalar
Exhale. Exhale.
expand extender
expansion expansión
extend extender
eye ojo
eye dropper gotero
eye glasses espejuelos, ante-
ojos, lentes (m.)
eyelid párpado
eye strain vista cansada

F

faint desmayarse You fainted.
Se desmayó.
fainting desmayo
fall caerse you fall se cae
false postizo false teeth
dientes pastizos, la denta-
fura postiza
family familia
fat gordo, pasado de peso,
grueso
father padre (m.)
fear miedo
February febrero
feeble débil
feel sentirse You feel...
Se siente...
feeling sensación (f.)
fell se cayó
fever fiebre (f.)
fifteen quince
fifty cincuenta
finger dedo
finger nail uña
fire cinco
first primero
first aid primeros auxilios
fist puño Make a fist. Cierre
el puño.
flashes, hot los bochornos, los
calores
floor suelo, piso
flow flujo menstrual flow
sangrado
flu influenza, moga (P. R.)

fluid flúido
foetus feto
food comida, alimento
foot pie (m.)
forehead frente (f.)
formula fórmula
forty cuarenta
four cuatro
fourteen catorce
fracture quebradura, fractura
Friday viernes
frostbitten congelado
full lleno
furuncle furúnculo, tocotillo

G

gall bladder vesícula
gallstones cálculos biliares,
 piedras en la vesícula
gangrene gangrena
gargle hacer gargaras Gargle.
 Haga gárgaras.
gas gas (m.)
gastric gástrico
gastritis gastritis (f.)
gauze gasa
genitals genitales (m., pl.)
germ germen (m.) microbio
German measles rubeola
get up levantarse Get up.
 Levántese.
girdle raja
girl niña, muchacha
gland glándula
glass vaso
glaucoma glaucoma
goiter bocio
gonorrhea gonorrea
good bueno
goodbye adiós
gout gota
grandfather abuelo
grandmother abuela
green verde
grippe gripe (f.)
groin ingle (f.)
ground suelo
gums encías
gunshot wound la herida de
 bala

gynecology la ginecología

H

hair pelo
hand mano (f.)
hard duro
harelip labio leperino, labio
 partido P. R.
hay fever fiebre de heno (f.)
head cabeza
headache dolor de cabeza (m.)
 jaqueca
heal sanar
healed sano
healer curandera
health salud (f.)
healthy sano-a, saludable
hear oír Do you hear? ¿Oye?
heart corazón (m.)
heart attack ataque del (al)
 corazón (m.)
heat calor (m.)
heat prostration prostración
 (f.), tabardillo
heel talón (m.)
height altura
help socorro, ayuda, asistencia
hemoglobin hemoglobina
hemorrhage hemorragia
hemorrhoids hemorroides (f. pl.)
hepatitis hepatitis (f.)
here aquí
hereditary hereditario
hernia hernia
hiccup, hiccough hipo
high blood pressure alta presión,
 hipertensión (f.)
hip cadera
hives ronchas, urticaria
hoarse ronco
hoarseness ronquera
hold retener, tener Hold your
breath. Retenga la respiración,
 Aguante la respiración.--P.R.
Hold your leg up. tenga la
 pierna levantada.
home casa at home a casa to
go home ir a casa
homosexual homosexual
hope esperanza

hospital hospital (m.)
hot caliente
hot flashes los bochornos, los calores
hour la hora
How often? ¿Con qué frecuencia?
How much? ¿Cuánto?
hundred cien, ciento one hundred cien one hundred one ciento uno
hungry - Are you hungry? ¿Tiene hambre?
hurt doler Does it hurt? ¿Le duele?
hurt oneself lastimarse
husband marido, esposo
hydrophobia hidrofobia, mal (m.), rabia
hypertension alta presión, hipertensión
hypodermic hipodérmico
hysteria histeria

I

ice hielo ice bag, pack bolsa de hielo
ill enfermo
illegitimate ilegítimo
illness enfermedad (f.)
immune inmune
immunity inmunidad (f.)
immunization vacuna
impetigo impétigo
impotent impotente
incision herida incisión (f.)
incubator incubadora
incurable incurable
indigestion indigestión (f.)
infect contagiar, infectar
infected contagiado, infectado
infection infección (f.)
infectious infeccioso
inflammation inflamación (f.)
influenza influenza, moga (P. R.)
inhalation inhalación (f.)
inhale inhalar Inhale. Inhale. Respire.
injection inyección (f.)
injure lastimar injured lastimado

injure oneself lastimarse
Where did you injure yourself? ¿Dónde se lastimó?
injury herida, lesión (f.)
inoculation vacuna
insanity locura, demencia
insect insecto
insomnia insomnio
insulin insulina
intensive care cuidado intensivo
intercourse relaciones sexuales (f., pl.)
internal use uso interno
intestinal intestinal
intestine intestino
intoxicated intoxicado, borracho, briago
intoxication intoxicación (f.)
intravenous intravenoso
invalid inválido
irritation irritación (f.)
isolate aislar
itch picar It itches. Me pica.
itching picazón (f.)

J

January enero
jaundice ictericia
jaw mandíbula, quijada
joint articulación (f.) coyuntura
juice jugo
July julio
June junio

K

kidney riñón (m.)
knee rodilla
knife cuchillo

L

labor pains dolores de parto (m., pl.)
laboratory laboratorio
laceration laceración (f.)
lame cojo, renco, lisiado
lamp lámpara

large grande
laryngitis laringitis (f.)
larynx laringe (f.)
last durar How long does it
last? ¿Cuanto dura?
last último
late tarde
later más tarde
laxative purgante (m.)
lean flaco
left izquierdo
left-handed zurdo-a
leg pierna
lesion lesión (f.)
less menos
lethal mortal
leukemia leucemia
lie down acostarse, acuéstese
life vida
lifeless sin vida
light luz (f.) to light
encender
light-headed - to make light-
headed aturdir
like this así
limp cojear
lip labio harelip labio
leperino, labio partido (P. R.)
liquid líquido
little (size) pequeño
little - a little un poco
liver hígado
long largo How long? ¿Por
cuánto tiempo?
look mirar Look up. Mire por
arriba.
lose weight rebajar de peso
loss of weight pérdida de peso
louse piojo
lozenge pastilla
lumbago lumbago
lunch almuerzo
lung pulmón (m.)
lying down acostado

M

machine máquina
malaria malaria, paludismo
male varón (m.)
malignant maligno
man hombre (m.)

March marzo
married casado-a
mask máscara
massage mensaje (m.)
masturbation masturbación (f.)
matter - What's the matter?
¿Qué tiene? ¿Qué le pasa?
mature maduro
Mayo mayo
meal comida before meals
antes de comer
mean - What does...mean? ¿Qué
quiere decir...?
measles sarampión (m.)
medical médico
medicine medicamento, medicina
memory memoria
menstrual menstrual
menstrual flow sangrado
menstruation menstruación (f.)
mental mental
menopause menopausia
middle medio
midnight medianoche (f.)
midwife partera
migraine jaqueca, migraña
milk leche (f.)
minute minuto
miscarriage malacama, malparto
miss señorita
mist vapor (m.)
Monday lunes
month mes (m.)
mood humor (m.)
more más
moribund moribundo
morning mañana
mortal mortal
mother madre (f.)
mouth boca
mouthpiece boquilla
move - Don't move. No se mueva.
Mrs. señora
much mucho too much demasiado
mucus mucosidad (f.)
mumps paperas
muscle músculo
mute mudo

N

nail - finger nail uña

name nombre (m.) What is your
name? ¿Cómo se llama?
natural natural
nausea náusea, las náuseas
nauseated tener náusea, náuseas
navel ombligo
near sighted miope
necessary necesario
neck cuello
need - you need necesita
needle aguja
nephritis nefritis (f.)
nerve nervio
nervous nervioso
nervousness nerviosidad (f.)
neuralgia neuralgia
neuritis neuritis (f.)
nicotine nicotina
nipple pezón (m.) ~~of~~ bottle
tetero
newborn recién nacido
night noche (f.)
nightgown camisa de noche
nightmare pesadilla
nine nueve
nineteen diecinueve
ninety noventa
normal normal
nose nariz (f.)
November noviembre
nude desnudo-a
numbness adormecimiento
nurse enfermera
nurse, breast feed amamantar,
dar del pecho
nursery sala de los recién
nacidos
obese obeso, gordo, grueso
obesity obesidad (f.)
observation observación (f.)
obstetrics obstetricia
October octubre
odor olor (m.)
often frecuentemente, a menudo
How often? ¿Con qué frecuencia?
ointment ungüento

O

old viejo, anciano How old are
you? ¿Cuántos años tiene Ud.?

one uno
one-eyed tuerto
operate operar You were
operated on. Ud. se operó.
operating room sala de operaciones
operation operación (f.)
oral oral
orange juice jugo de naranja
orderly asistente de hospital (m.)
organ órgano
orgasm orgasmo
orthopedic ortopédico
ovary ovario
overdose dosis excesiva (f.)
overweight pasado de peso,
sobrepeso
oxygen oxígeno

P

pacifier chupeta
pain dolor (m.) labor pains
dolores de parto
palpitation palpitación (f.)
pap smear prueba de cáncer
cervical
paralysis parálisis (f.)
paramedic paramédico
parasite parásito
parents padres (m., pl.)
Parkinson's disease mal de
Parkinson, mal de San Vito (m.)
part parte (f.)
passenger pasajero
patient paciente (m.)
pediatrics, pediatry pediatría
pelvis pelvis (f.)
penicillin penicilina
penis pene (m.)
perfect perfecto
period período
peritonitis peritonitis (f.)
perspiration sudor (m.)
pharmacist farmacéutico,
boticario
phlebitis flebitis (f.)
phlegm flema
physical examination examen
físico (m.)
physician médico
pill píldora

R

pillow almohada
pimple grano, barro, espenilla
pink color de rosa
plaster cast yeso
plastic surgery cirugía plástica
playpen corral, corralito (m.)
please por favor
pleuresy pleuresía
pneumonia pulmonía
poison veneno
poisoning envenenamiento
polio polio (f.)
possible - It is possible Es posible. Puede ser.
postoperative pos-operativo
posture postura
pound libra
powder polvo
pregnancy embarazo
pregnant encinta, embarazada
premature prematuro
pre-operative pre-operativo
prescribe prescribir, recetar
press apretar, hacer presión
I press down. Hago presión.
pressure presión (f.)
prevention prevención (f.)
priest cura, padre, sacerdote (m.)
problem problema (m.)
prone acostado boca abajo
prostate próstata
prostatitis prostatitis (m.)
protein proteína
psoriasis psoriasis (f.)
psychoanalysis psicoanalysis (m. or f.)
pulse pulso
pus pus (m.)
push empujar Push. Empuja.
pustule grano
put poner Put... Ponga...

Q

quiet tranquilo
quit dejar de quit smoking dejar de fumar

rabies rabia
radiates corre
raise levantar Raise your arm. Levante el brazo.
rape atacar, violar
rash salpullido, sarpullido, roncha
raw crudo
reaction reacción (f.)
recover restablecerse You recover. Se restablece.
rectum recto
red rojo
red-haired pelirrojo
relapse recaída
release from hospital alta, dar de alta
remain permanecer
remember recordar Do you remember? ¿Recuerda?
remove quitar, sacar
repeat repetir Repeat it. Repítalo.
respiration respiración (f.)
respiratory respiratorio
rest descansar May you rest well. Que descanse bien.
restroom baño, cuarto de baño, inodoro
result resultado
return volver Return in two weeks. Vuelva en dos semanas.
rheumatic fever fiebre reumática (f.)
rheumatism reumatismo
rib costilla
ringing campaneó, zumbido
ringworm culebrilla, empeine (m.)
room sala emergency room sala de emergencia
rupture hernia

S

safe seguro
salt sal (f.)
same mismo
sample muestra

sanatorium sanatorio
sane sano, cuerdo
sanitary sanitario
sanitary napkin servilleta
 sanitaria
Saturday sábado
scab postilla
scabies sarna
scar cicatriz (f.)
scarlet fever fiebre escarlata (f.)
schizophrenia esquizofrenia
sciatica ciática
scratch rasguño
scurvy escorbuto
sedative calmante (m.)
see ver
seizure, epileptic ataque
 epiléptico (m.)
semen semen (m.)
senile senil
sensation sensación (f.)
September septiembre
serious grave
seven siete
seventeen diecisiete
seventy setenta
sex sexo
sexual relations relaciones
 sexuales (f.)
shake sacudirse You are shaking.
 Ud. se sacude.
sharp agudo
shave rasurar
sheet sábana
shirt camisa
shock choque (m.) trauma (m.)
 conmoción (f.)
shoes zapatos
shortness of breath falta de
 aire
shot inyección (f.)
shoulder hombro
sick enfermo to take sick
 enfermarse When did you
 take sick? Cuándo se
 enfermó?
sickness enfermedad (f.)
side lado
sign firmar Sign here.
 Firme aquí.
since desde Since when?
 ¿Desde cuándo?

sinusitis sinusitis (f.)
sir señor
sister hermana
sit down, up sentarse Sit down.
 Siéntese.
sitting, sitting up sentado
six seis
sixteen dieciséis
sixty sesenta
skin piel (f.)
skull fracture fractura del
 cráneo
sleep dormir fall asleep, go to
 sleep adormecerse
sleeping pills píldoras para
 dormir
sleepy, to be tener sueño
 Are you sleepy? ¿Tiene sueño?
sling cabestrillo
slippers zapatillas
slow despacio
slower más, despacio
slowly lentamente
small pequeño
smallpox viruela
smell - odor olor (m.) to smell oler
smoke fumar Do you smoke?
 ¿Fuma Ud.?
snake serpiente (f.), víbora
snakebite mordedura de
 serpiente
sneeze estornudar
soap jabón (m.)
soft blando
soiled sucio
solid sólido
sometimes a veces Do you see?
 Ve Ud.?
son hijo
soothing sedante
sore lesión (f.)
sore throat dolor de garganta
sorry - I'm sorry. Lo siento.
so-so así así, regular
soup sopa
spasm espasmo
speak hablar Do you speak
 English? ¿Habla inglés?
 Speak slower. Hable más
 despacio.
specialist especialista (m. and
 f.)

specimen muestra
spell deletrear Please spell it. Deletrear, por favor. How do you spell it? ¿Cómo se escribe?
spider bite picadura de araña
spine, spinal column espina dorsal
spit saliva to spit escupir
spleen bazo
spoonful cucharada
sprain torcedura
sprained torcido You sprained your ankle. Ud. se torció el tobillo.
spread apart separar
stab apuñalar
stab wound puñalada
stammer tartamudear
stand estar de pie
stand up levantarse Stand up. Levántese.
stay permanecer, quedarse
stay in bed guardar cama
steam vapor (m.)
step paso
step pisar
sterility esterilidad (f.)
stillborn nacido muerto
sting picar Did a bee sting you? ¿Le picó una abeja?
stirrup estribo
stitch puntada, punto
remove the stitches sacar las puntadas, cortar los puntos
stomach estómago
stone cálculo, piedra kidney stone cálculo, piedra renal
stop parar Stop. Pare.
straight derecho
straighten enderezar
straw pajita, sorbeto
stretcher camilla
stroke ataque al cerebro, ataque cerebral (m.)
strong fuerte
sty orzuelo
suck chupar, mamar
suddenly de repente
suffer sufrir

suffocate sofocarse
suffocation sofocación (f.)
sugar azúcar (m.)
suicide suicido commit suicide suicidarse
sulfa sulfa
sunburn quemadura de sol
sunburned quemado por el sol
Sunday domingo
sunstroke insolación (f.)
tabardillo
supine acostado boca arriba
supper cena, comida
support sostener
suppository supositorio
surgeon cirujano
surgery cirugía
suture sutura, puntada, punto
swallow tragar Swallow. Trague.
sweat sudor (m.), to sweat sudar
swell hincharse it swells se hincha
swelling hinchazón (m.)
swollen hinchado
symptom síntoma (m.)
syphilis sífilis (f.)
syringe jeringa
syrup jarabe (m.)

T

table mesa
tablespoonful cucharada
tablet pastilla
take tomar Take the medicine. Tome el medicamento.
take off quitar
talk hablar
tall alto How tall are you? ¿Cuánto mide de alto?
tampon tampón (m.)
taste probar, saber (m.)
tea té (m.)
tears lágrimas
teaspoonful cucharadita
technician técnico
teeth dientes false teeth dientes postizos (m.)
tell me dígame
temperature temperatura
ten diez

tendinitis tendinitis (f.)
tension tensión (f.)
tepid tibio-a
test examen (m.), análisis (m.)
 to test examinar, probar
testicle testículo
tetanus tétano
tetracycline tetraciclina
thank you gracias
therapist técnico
therapy tratamiento, cura
there ahí, allí
thermometer termómetro
thigh muslo
thin delgado
thirst sed (f.)
thirsty tener sed Are you
 thirsty? ¿Tiene sed?
thirteen trece
thirty treinta
thousand mil
three tres
throat garganta
thumb dedo pulgar
Thursday jueves
thus así
thyroid tiroides (m.)
tic tic nervioso (m.)
tick garrapata
tight apretado
time - What time is it? Qué hora
 es? At what time? ¿A qué hora?
tired cansado
tobacco tabaco
today hoy
toe dedo del pie
toilet inodoro, servicio, retrete
 (m.), baño
toilet paper papel de inodoro,
 papel higiénico (m.)
tomorrow mañana
tongue lengua
tonsilitis amigdalitis (f.)
 inflamación de anginas (f.)
tonsils anginas, amígdalas
too también
too much demasiado
tooth diente (m.) molar
 muela
toothache dolor de muelas (m.)
touch tacto to touch tocar
towel toalla

trachea tráquea
tranquilizer tranquilizante (m.)
transfusion, blood transfusión
 de sangre (f.)
trauma trauma
treatment tratamiento, cura
tremor temblor (m.)
trobicin trobicín (m.)
trousers pantalones (m.)
try tratar de Try to... Trate
 de...
tube tubo
tuberculosis tuberculosis (f.)
Tuesday martes
tumor tumor (m.)
turn over voltearse
twelve doce
twenty veinte
twins gemelos
two dos
type tipo blood type tipo de
 sangre
typhoid fever fiebre tifoidea
 (f.)
typhus tifo

U

ulcer úlcera
umbilical cord ombligo
unconscious inconsciente
unconsciousness insensibilidad
 (f.)
undershirt camiseta
understand comprender
underwear ropa interior
undulant fever fiebre ondulante
 (f.)
uremia uremia
urethra uretra
urinal orinal (m.)
urinate orinar
urine orina
urology urología
use usar
uterus útero, matriz (f.)
 vientre (m.)

V

vaccination vacuna

vaccine vacuna
vagina vagina
vaginal vaginal
vaginitis vaginitis (f.)
vapor vapor (m.)
varicose varicoso varicose
veins venas varicosas
vegetables legumbres (f. pl.)
vein vena
veneral disease enfermedad
venérea (f.)
venom veneno
very muy
victim víctima
virus virus (m.)
vision visión (f.)
visit visita
vitamin vitamina
vomit vomitar, el vómito

W

waist cintura
wait - to wait esperar
Wake up. Despiértese. to wake up
 despertarse
walk - to walk caminar Walk.
 Camine.
want querer I want. Quiero.
warm tibio to be warm tener
 calor
wart verruga
wash - to wash lavarse Wash
yourself. Lávese.
wash bowl palangana
wash cloth toallita
water el agua (f.) losing
water tirando agua
waters - bag of waters fuente (f.)
weak débil
weakness debilidad (f.)
wear - to wear llevar
Wednesday miércoles
week semana
weigh - How much do you weigh?
 ¿Cuánto pesa?
weight peso to lose weight
 rebajar de peso
well bien, sano
wen lobanillo
wet mojado
wets bed se moja la cama

wets self se moja
wheel roncha
wheelchair silla de ruedas
When? ¿Cuándo?
Where? ¿Dónde?
white blanco
whooping cough tos ferina (f.)
wife esposa
witness testigo
woman mujer (f.)
work trabajo to work trabajar
worm lombriz (f.)
worried preocupado-a
worry - Don't worry. No se
 preocupe.
worse peor
wound herida
wrist muñeca
wrong - What's wrong? ¿Qué le
 pasa?

X

X-ray picture radiografía
X rays rayos X (eh-keesse),
 radiografía

Y

year año
yell grito to yell gritar
yellow amarillo
yes sí
yesterday ayer
yet - not yet todavía no
you usted
young joven
you're welcome de nada
youth juventud (f.), joven (m.
 or f.)

Z

zero cero

VOCABULARIO

SPANISH - ENGLISH

A

a to
aborto abortion
abril April
abrochado-a fastened,
 buckled
accidente (m.) accident
acostado-a lying down
acostarse to lie down, go
 to bed
acostumbrarse to get accus-
 tomed, used to
acuéstese lie down
adiós goodbye
adormecen - se adormecen
 they go to sleep
adormecimiento numbness
agosto August
agua, el (f.) water
aguante - aguante la res-
 piración hold your
 breath - P. R.
agudo sharp
ahí there
ahora now
aire (m.) air
al contraction of a (to)
 and el (the)
alcohólico (alcoholic)
alegría happiness, joy
 ¡Qué alegría! How
 wonderful!
alegro - me alegra I am
 happy, glad
alérgico-a allergic
algo something
alguien someone, somebody
algún-a some, any
alguna vez ever
algunos some (m.)
alimentar con la botella
 to bottle-feed
allá there
alta (m.) release from
 hospital

alta presión (f.) high
 blood pressure
amamantar to breast feed,
 nurse
amarillo-a yellow
amígdala tonsil
amigdalitis (f.) tonsilitis
amigo friend
análisis, el, los (m.) test,
 tests, analysis, analyses
anciana (elderly woman)
anciano (elderly man)
anestesia anesthesia
anestesiólogo anesthesiol-
 ogist
angina tonsil
anoche last night
antes before
antes de before
antibiótico antibiotic
año year ¿Cuántos años
 tiene el niño? How
 old is the child?
aparato apparatus
apariencia appearance
apéndice (m.) appendix
apretado pressed
apriete squeeze, press
 firmly
aprieto I press, squeeze
aquí here
arde burn, burns - P. R.
ardor (m.) burning
arrímese get near
así thus, like this
así así so-so
asma, el (f.) asthma
ataque (m.) attack ataque del
 (al) corazón heart attack
atiende you take care of;
 he, she takes care of
atropelló ran over, struck
aturde make, makes light-
 headed

autorización (f.) authori-
zation
ayudará will help
azúcar (m.) sugar

B

baño bathroom hace del
baño he, she has a
bowel movement
barba chin
bastante plenty, quite a
lot
beber to drink
bebió drank
bien well
boca mouth
bochornos, los hot flashes
Me dan bochornos I have
hot flashes
bola lump
bolsa bag, purse, sack
boquilla mouthpiece
botella bottle
brazo arm
bueno good
Buenos días Good morning
busto breast

C

cabestrillo sling
cabeza head
cada each ¿Cada cuándo?
How often?
cada vez each time
cadera hip de caderas
breech presentation
P. R.
caí - me caí I fell
calor (m.) tengo calor I
feel warm
calores hot flashes (m., pl.)
cama bed
caminar to walk
cáncer (m.) cancer de
cáncer cancerous
canceroso cancerous
carne (f.) meat
carro automobile, car

casa home
catorce fourteen
causa cause, causes
cayó - se cayó you, he, she
fell
cereal (m.) cereal
cerebro brain

ch- (Words starting with ch
are listed under CH)

cicatriz (f.) scar
cien one hundred
ciento one hundred
cigarrillo cigarette
cinco five las cinco 5 o'
clock
cincuenta fifty
cintura waist
cinturón - el cinturón de
seguridad seatbelt
circuncisión (f.) circum-
cision
cita appointment
claro-a light
cocido cooked
codo elbow
cólicos, los cramps
comenzar to commence, start,
begin
comenzó commenced, began,
started
comer to eat
comía were, was eating
comida meal, food
comido - ha comido have,
has eaten
como I eat
cómo how como as, like
como se llama what your,
his, her name is
completamente completely
comprendo I comprehend,
understand
condón (m.) condom
consentimiento authoriza-
tion, consent
contagioso-a contagious
contiene contains
contra against
controlado controlled
controlar to control

conversación (f.) conversa-
 tion
convulsión (f.) convulsion
corazón (m.) heart
corre runs, moves, radiates
corregir to correct
cosquillas--hacer cosquillas
 to tickle
costilla rib
creo I believe
cuando when
cuándo--¿Cada cuándo...
 How often...?
cuando--de vez en cuando
 from time to time
cuánto how much ¿Cuanto
hace que--? How long
 has it been since...?
cuántos--¿Cuántos años
tiene? How old are
 you?
cuarenta forty
cuarto fourth
cuarto quarter, fifteen
 (time)
cuatro four las cuatro
 4 o'clock
cucharada tablespoonful
cucharadita teaspoonful
cuello neck
cuerpo body da del cuerpo
 have, has bowel movement -
 P. R.
culebrilla ringworm
cura (m.) priest
cura (f.) cure, treatment
curandera (f.) healer
curvado-a curved
chancro chancre
chorro stream
chupe suck

D

da give, gives da del
cuerpo have, has a
 bowel movement - P. R.
dañado-a damaged
dar to give darme to give
 me

dar de alta to release from
 hospital
darle del pecho breast feed
de of, to, from
debe must, ought, should
débil weak débiles weak
 (pl.)
debilidad (f.) weakness
debo I must, ought, should
décimo tenth
dedo finger dedo del pie
 toe
defecto defect
dejar to leave
dejar de to quit, cease
dejar de fumar quit smoking
deje leave deje puesta la
máscara leave the mask on
deje que let, allow, permit
dejo de I cease, quit
dele give him, her
dentadura postiza false
 dentures
dentro de within
derecho straight
derecho right
desmaya - se desmaya faint,
 faints
desmayarse to faint
desmayo - me desmayo I
 faint
desmayó - se desmayó
 fainted
despertarse to wake up
despertó woke
después after
día (m.) Buenos días good
 morning
diabético diabetic
diálogo dialog
diarrea diarrhea
diciembre December
diecinueve nineteen
dieciocho eighteen
dieciséis sixteen
diecisiete seventeen
diente (m.) tooth
dientes postizos false
 teeth
dieta diet
diez ten las diez 10 o'
 clock

diferencia difference
diferentemente differently
difícil difficult
dificultad (f.) difficulty
difteria diphtheria
dígale tell him, her
Diós mío My Lord
disciplinarle to discipline
 him, her
dobla bend, bends
doce twelve las doce 12 o'
 clock
doler to hurt
dolor (m.) pain (cramps -
 P. R.)
dolores de parto labor pains
dónde where
dormí I slept
dormir to sleep
dorsal - la espina dorsal
 spine, backbone

D

doy I give
duele pains, hurts
duerma - para que duerma
 in order that you might
 sleep
dura last, lasts
durán they last
durante during
duraron they lasted
dure - espero que no dure
 I hope it does not last...
durmió slept

E

ejercicio exercise
el the (m.)
él he
elevado-a elevated
emergencia emergency sala de
 emergencia emergency room
empeine (m.) ringworm
empuje push
en in, on
encender to light

encienda - se encienda
 lights up
encontré I found
encontró you found
enero January
enferma - se enferma get,
 gets sick, ill
enfermedad (f.) sickness,
 illness, ailment,
 disease
enfermedad venérea (f.)
 venereal disease
enfermera nurse
enfermo-a sick, ill
enfisema (m.) emphysema
entre between
enyesarle to put it in a
 plaster cast
epiléptico-a epileptic
era was, were
es are, is
escalera stairs
escupa spit
escupe spit, spits
escupir to spit
escupo I spit
espalda back
especial special
espero I hope
espina dorsal spine, back-
 bone
esposa wife
esposo husband
esta this (f.)
está are, is
estaba were, was estaba
 acostado were, was
 lying down
estado been he estado
 vomitando I have been
 vomiting
están are
estar to be
este this (m.)
esto this
estómago stomach
estoy I am
estreñido constipated
estribo stirrup
estudiante (m.) student
estuve I was

estuvo were, was
evacuá have, has a bowel
 movement
evitar to avoid, prevent
exactamente exactly
examen (m.) examination;
 tests - P. R.
exhalar to exhale
expansión (f.) expansion
extender to extend, expand

F

fácil easy
fácilmente easily
falta lack, lacks
familia (f.) familia
favor - por favor please
febrero February
ferina - la tos ferina
 whooping cough
fiebre (f.) fiebre escar-
latina scarlet fever
fiebre reumática rheumatic
 fever
firmar to sign
flujo discharge
formación (f.) formation
fórmula formula
frecuencia ¿Con qué fre-
cuencia? How often?
frente (f.) forehead
frío-a cold tener frío
 to be cold
fue you were; he, she, it
 was; you, he, she went
fuelle (f.) bag of waters
fueron were
fuerte strong
fuma smoke, smokes
fumar to smoke
fume smoke
fumo I smoke

G

garganta throat
garrotillo croup
ginecología gynecology
golpeó struck, hit
gonorrea gonorrhea

gota drop
gracias thank you
grado degree
grande big, large
grano pimple, pustule
grave serious, grave
guardar cama to stay in bed
gusto pleasure

H

ha have, has ha tenido
 have, has had
había there were, was
habla talk, talks
hablar to speak, talk
hace do, make hace tres
días 3 days ago
hace del baño have, has a
 bowel movement
hace presión you press down
hacer to do, to make
hacía were, was doing
haga do, make; may do,
 may make
hago I make, do
hago ejercicio I exercise
hago presión I press down
hambre; el (f.)--tenía
hambre were, was hungry
hasta until
Hasta luego. I'll see you
 later.
Hasta mañana. Until tomorrow
hasta que until
hay there is, there are
hay que it is necessary
hepatitis (f.) hepatitis
herida incision, wound
hernia hernia
hielo ice una bolsa de
hielo ice bag, pack
hígado liver
hija (daughter)
hijo (child, son) hijos
 children, sons
hincha - se hincha swells
hinchada swollen
hinchán - se hinchán they
 swell
hipertensión hypertension
hombro shoulder

hondamente deeply
hora hour ¿A qué hora?
At what time?
hospital (m.) hospital
hoy today
hueso bone

I

ido gone he ido I have
gone
importa - no importa it
doesn't matter
importante important
inconsciente unconscious
indique indicate, show me
infección (f.) infection
ingle (f.) groin
inhalar to inhale
insulina insulin
intestino intestine
inyección (f.) injection, shot
ir to go
izquierdo right

J

jarabe (m.) syrup
jardín (m.) garden
julio July
junio June

L

la the, it (f.)
labio lip labio
leperino harelip
lado edge, side
largo long
lastimé - me lastimé I
injured, hurt myself
lastimó - se lastimó
injured yourself, himself
lavativa enema ponerle
una lavativa to give
you an enema
le you (object)
lección (f.) lesson

leche (f.) milk
legumbres (f., pl.) vegetables
lengua tongue
lentamente slowly
leperino - labio leperino
harelip
lesión (f.) lesion
levantarse to get up, stand
up
llama (see listing under LL)
lo it lo que es what it
is
lombriz (f.) worm
luces (f. pl.) lights
luego - Hasta luego. I'll
see you later.
luego then
luz (f.) light

LL

llama - se llama your,
his, her name is
me llamo my name is
llame call
llevar to take

M

madre (f.) mother
mal bad, badly
malacama miscarriage
maligno malignant
malparto miscarriage
mandíbula jaw
mano (f.) hand
mañana morning por la
mañana during the
morning
mañana por la mañana
tomorrow morning
mantener to keep, main-
tain
máquina machine
mareos - tiene mareos
feel, feels dizzy
marido husband
marzo March
más - no más only, just,
no more

máscara mask
más o menos more or less
matinal morning
matriz (f.) uterus
mayo May
me me, myself
me alegre I am happy, glad
media-o half, thirty (time)
media hora (half hour)
medianoche (f.) midnight
medicamento medicine, medica-
 ment
medicina medicine
médico medical
médico doctor, physician
medio middle
mediodía (m.) noon
mejor better
memoria memory
menos less, except, but
menstruación (f.) menstru-
 ation
menstrual menstrual
menudo - a menudo often
mes (m.) month
mesa table
mi my
mide - ¿Cuánto mide de
alto? How tall are
 you?
miedo fear tengo miedo
 I am afraid
mientras que while
minuto minute
mismo-a same
moja - se moja wet, wets self,
 get, gets wet
molido ground
momento moment
monga influenza - P. R.
mover to move
mucho much
muerde bite, bites
muerdo I bite
mueva - se mueva move
mujer (f.) woman
muletas (f. pl.) crutches
muñeca wrist
músculo muscle
muslo thigh
muy very

N

nació were, was born
nada nothing
nadie no one, nobody
nalgas - nació de nalgos
 breech presentation
nariz (f.) nose
náusea nausea
náuseas, las nausea -
 P. R.
necesario necessary
necesita need, needs
necesito I need
ni or, nor
ninguno-a none, no
niña female child, girl
niño male child, boy
no no, not
noche (f.) night Buenas
noches. Good evening.
 Good night. de noche,
por la noche at night
normal normal
noveno ninth
noventa ninety
noviembre November
nueve nine las nueve
 9 o'clock
nunca never

O

o or
obra have, has a bowel
 movement
obstetricia obstetrics
ochenta eighty
ocho eight las ocho
 8 o'clock
octavo-a eighth
octubre October
oído inner ear
oír to hear
ojo eye
once eleven las once
 11 o'clock
operación (f.) operation
operar operate
operaron they operated
 on

operarse to be operated on
oreja outer ear
orilla edge
orina urinate, urinates
 se orina wet, wets
 self se orina en la
 cama wet, wets the bed
orina urine
orinar to wet, to urinate
orino I urinate
oscuro-a dark
otro-a other
otra vez another time,
 again
ovario ovary
oxígeno oxygen

P

paciente (m.) (f.) patient
padre (m.) father, priest
padres parents
pajita drinking straw
paperas, las mumps
paquete (m.) pack, package
para for, in order to
paramédico paramedic
pare stop, stops
parece appears, seems
parte (f.) part
partera midwife
parto birth dolores de
 parto labor pains
parto natural natural birth
pasa - ¿Qué le pasa? What is
 the matter?
pasado-a past, last
pasado de peso overweight
pasajero passenger
pase pass
pasó happened
pastilla tablet
pecho chest, breast darle
 del pecho breast feed -
 P. R.
pediatría pediatrics,
 pediatry
pelo hair
pene (m.) penis
penicilina penicillin
peor worse

pequeño-a small una
 pequeña a small one
perdió lost
perfecto-a perfect
período period
permanecer to remain, to
 stay
pero but
pesa you weigh; he, she
 weighs
peso weight
pezón (m.) nipple of breast
picadura bite
picazón (f.) itching
pie (m.) foot
piensa intend, intends;
 think, thinks
pierna leg
píldora pill
piojo louse
pisar to walk, step
poco, un a little
polio (f.) polio
poner to put
ponga put póngase apply,
 put on
por for, during, per,
 through
por favor please
por qué why
portó - se portó behaved,
 performed
pos-operativo-a post-
 operative
postizo false dientes
 postizos false teeth
prefiere prefer, prefers
prefiero I prefer
pregunta question
pregúntele ask him, her
preocuparse to worry
preocupe - No se preocupe.
 Don't worry.
pre-operativo pre-operative
prescribió you, he, she
 prescribed
prescribir to prescribe
presión (f.) pressure alta
 presión high blood
 pressure
primer first
primero first
principio start, beginning

problema (m.) problem
procedimiento procedure
profesor (m.) teacher, professor
próstata prostate
prostatitis (f.) prostatitis
puddín (m.) pudding
pudo could, were able
puede is, are able; can
puede ser it is possible
puedo I can
pulmón (m.) lung los pulmones
 lungs
pulmonía pneumonia
puntada stitch sacar las
puntadas to remove the
 stitches
punto point
punto stitch - P. R. cortar
los puntos to cut the
 stitches - P. R.
pus (m.) pus

Q

que that tengo que I have
 to
qué what
queda, se queda remain,
 remains
quedarse to stay, to remain
quedo I remain
quema burn, burns
quién who
quiere want, wants
quiere decir mean, means
quijada jaw - P. R.
quince fifteen
quinto fifth
quiste (m.) cyst
quitar to remove, take off,
 take out

R

rabadilla interior of lower
 back
radiografía X-ray picture
rasurarle to shave you
rebajado de peso lost
 weight

recetó prescribed - P. R.
recuerda remember, re-
 members
recuerdo I remember
regular so-so - P. R.
relaciones sexuales (f. pl.)
 sexual relations
repente - de repente
 suddenly
reposar to rest
resfrío cold
respiración (f.) breath
respirar to breath
respiratorio-a respir-
 atory
respire breathe
restablece - se restab-
 lece recover, recovers
retenga hold
riñón (m.) kidney
rodilla knee
rojo-a red
ronchas, las hives
ropa clothes la ropa
de cama bedclothes
roto-a broken

S

sabe know, knows
sacar to remove, take out
sacar una radiografía
 to take an X-ray pic-
 ture
sacerdote (m.) priest
sacudirse to shake
sala room sala de
emergencia emergency
 room
sale come out, comes out
salió turned out, went
 out
salir to go out, come out
sana heal, heals
sano-a healed
sangra - ¿Cómo sangra?
 How is your menstrual
 flow?
sangrado menstrual flow
sangre (f.) blood
sangré I bled

sangró bled
sano-a well, healed
saqué I removed, took
 out
sáquese remove, take out
sarampión (m.) measles
sarpullido rash
sé I know
se yourself, himself,
 herself, itself
secar to dry, to dry up
seco dry
sed (f.) thirst tengo sed
 I am thirsty
seguir to continue, follow
segundo second
seguridad (f.) safety el
 cinturón de seguridad
 seatbelt
seis six las seis 6 o'
 clock
semana week
sensación (f.) feeling
sentaderas - nació de senta-
 deras breech presentation
sentado-a seated, sitting up
sentarse to sit down
señor sir, Mr.
señora ma'am, Mrs.
señorita miss, young lady
septiembre September
séptimo seventh
ser to be
serpigo ringworm
sesenta sixty
se siente feel, feels
setenta seventy
sexto sixth
si if
sí yes
siempre always
siéntese sit down, up
 siéntese derecho sit
 up straight
siento, me siento I feel
 lo siento I'm sorry
siete seven las siete
 7 o'clock
sífilis (f.) syphilis
sin without
sintió felt
sobre over

sobrepeso overweight -
 P. R.
sólido-a solid
sólo only
son they are
sonda catheter
sostener to support
soy I am
su your, his, her
substitución (f.) sub-
 stitution
suelo floor, ground
sufre - sufre del corazón
 have, has heart trouble
sulfa sulfa
supositorio suppository

T

tal - ¿Qué tal? How are
 you?
talón (m.) heel
también also
tan so
tarde afternoon, late
 Buenas tardes. Good
 afternoon.
tarea task, assignment
técnico technician,
 therapist
temperatura temperature
tenemos we have tenemos
 que we have to
tener to have
tenga keep, hold
tengo I have tengo que
 I have to Tengo veinte
 años. I am 20 years
 old.
tenía had tenía hambre
 were, was hungry
tenido had ha tenido
 have, has had
tercer third
testículo testicle
testigo witness
tétano tetanus
tetraciclina tetracycline
tibio-a warm
tiempo time ¿Cuánto
 tiempo? how long?

tiene have, has tiene que
 have, has to
tiene - ¿Qué tiene? What is
 the matter?
tipo type
tira - se tira de la orejas
 pull, pulls on ears
tirando agua losing water
tobillo ankle
todavía still
todo all, everything
toma take, takes; drink,
 drinks
tomando taking
tomar to take, drink
tome take
tomé I took
tomo I take, drink
torcedura sprain
torcí - me torcí I sprained
torció - se torció you, he
 she sprained
tosa cough
tose cough, coughs
toser to cough
tos ferina whooping cough
toso I cough
trabajaba were, was working
trabajo work
tragar to swallow
trague swallow
transfusión (f.) transfusion
transformación (f.) trans-
 formation
tratamiento treatment,
 therapy
trate de try
trece thirteen
treinta thirty
tres three las tres 3 o'
 clock
trobicín (m.) trobicin
tuberculosis (f.) tuberculo-
 sis
tubo tube
tumor (m.) tumor
tuvo you, he, she had

U

Ud. abbreviation of usted
úlcer ulcer

último-a last
una, uno a, an, one
uña fingernail
urología urology
urticaria hives
usar to use
usted you

V

va go, goes va a are, is
 going to ¿Cómo le va?
 How are you?
va a doler it's going to
 hurt
vacío-a empty
vacuna vaccination, ino-
 culation
vagina vagina
vaginal vaginal
vamos we go, we are going
vapor (m.) steam, vapor,
 mist
veces - a veces at times,
 sometimes
veinte twenty
vejiga bladder
vena vein
vendar to bandage
veneno poison
venga come, may come
vengo I come
veo I see
ver to see verle to see
 you
verdad - ¿Es verdad? Is it
 true?
vértigo dizziness
vesícula gall bladder
vez - cada vez each time
vez - de vez en cuando
 from time to time
vez (f.) time otra vez
 another time, again
viene come, comes
vino came
vió saw
viruelas chickenpox - P. R.
viruelas locas chickenpox
visita visit
vitamina vitamin
volver to return

vomitando vomiting
vomita vomit, vomits
vomito I vomit
vómito vomit
vuelva return, come back

Y

y and
ya already, et

INDEX

<u>a</u> - pronunciation	9	<u>compadrazgo</u>	184
abortion	68	consent to operate	165
accentuation	24	contagious diseases	55, 56
<u>acuéstese</u>	39	crutches	106
admission - orientation	209	<u>¿cuánto hace?</u>	92
age	51, 125	<u>curandero-a</u>	63, 64, 65, 66, 80, 206
albolaria	206	<u>d</u> - pronunciation	39
<u>alegro - me alegre</u>	11	date	52
<u>alguna vez</u>	75	<u>dejar de</u>	40, 146
allergy	163	<u>dele</u>	58
alphabet	10	delivery	68, 70, 80, 207
anatomy	5, 6	<u>despertó</u>	11
anesthesia	162	<u>detiene, se</u>	25
anesthesiologist	162	diabetes	121
<u>antes de</u>	40	dialog translations	198
appointment	192	diet	190
asthma	135	discharge from	
<u>atiende, se</u>	58	hospital	188, 211
automobile accident	103	dizziness	20
<u>b</u> - pronunciation	39	<u>doler, le va a</u>	75
bag of waters	71	<u>e</u> - pronunciation	9
<u>barrios</u>	115	earache	103
beauty shop	210	<u>el</u>	11, 25
<u>bilis</u>	66	<u>embrujaado</u>	206
birth pains	68, 70	emergency room	100-108
blood transfusion	210	<u>empacho</u>	64
blood type	71	emphysema	134
body - parts of	5, 6	enema	165
<u>bolita</u>	64	epilepsy	122
bowel movement	34, 48, 103	<u>es, está</u>	12
breastfeeding	71	<u>esta, está, este</u>	11
breech birth	68	evil eye	65, 206
<u>bruja</u>	205, 208	examination	20, 34
<u>caerse</u>	40	fallen fontanel	64
cancer	161, 178	family	185
cannula	141	fate	131
catheter	165	flowers	210
causes of illnesses	153	folk ailments	63, 208
<u>cayó, se</u>	109	folk diseases	63, 208
<u>chicano</u>	174	folk remedies	63, 115, 208
childbirth	68, 70, 80, 207	foreign accent - cause	9
childhood diseases	55, 56	formula	49
class structure	97	fracture	105, 108
cleft palate	64, 72	fright	66
cold	211	<u>g</u> - pronunciation	91
cold air	153		

godparents	186	new vs. old	45
greetings	2, 3, 17	night air	210
gynecology	82, 83, 84	numbers, cardinal	51, 52, 125, 180, 181
<u>h</u> - pronunciation	57	numbers, ordinal	73
<u>había</u>	104	nursing - breastfeeding	71
<u>hace del baño</u>	58	<u>ñ</u> - pronunciation	109
<u>hace tres días</u>	58	<u>o</u> - pronunciation	9
<u>hacía</u>	127	obstetrics	68
harelip	64, 72	<u>operaron de</u>	40
<u>hay</u>		operation	156, 157
<u>hay que</u>	110	orientation of the	
healer	63, 64, 65, 66, 80, 206	patient	209
health problems	115, 153	origin of minority	
heart attack	118, 119, 120	groups	30
<u>hincha, se le</u>	40	origin of Spanish-speaking	
hotflashes	85	minority	30
hypertension	120, 162	<u>otro</u>	40
hyperventilation	125	overweight	38
<u>i</u> - pronunciation	9	oxygen	141
immunization	50, 211	paramedic	118
<u>inclínese</u>	26	pediatrics	48
inoculation	50	poison	122
insulin	20	<u>póngale estas gotas</u>	58
IPPB	141	postoperative procedure	176
<u>i</u> - pronunciation	57	pre-operative procedure	156
<u>la, las</u>	11, 25	prostate	161
laboratory analyses	209	<u>puede, se</u>	75
<u>ll</u> - pronunciation	109	Puerto Ricans	204
<u>lo que</u>	26	<u>q</u> - pronunciation	91
<u>los</u>	11	<u>r, rr</u> - pronunciation	74, 75
<u>machismo</u>	65, 205	reflexive verbs	169
<u>mal - le hace mal</u>	25	release from hospital	188, 211
<u>mal aire</u>	65	<u>repente, de</u>	127
<u>mal ojo</u>	65	respiratory therapy	134
manual for patients	209	<u>roto, se ha</u>	75
meals	210	scar	162
<u>médica</u>	153, 206	segregation	196
medication	214	<u>si, sí</u>	16
medicine and fate	131	<u>siento, siente</u>	11
menstruation	68, 84, 85	slings	106
menu	210	spirocare	144, 145
midwife	80, 207	sprain	108
migrant farm workers	203	stroke	106
minority groups - origin	30	<u>susto</u>	66
miscarriage	68	sutures	180
mist therapy	145	swelling	108
modification of sounds	126	telephone calls	210
<u>mollera caída</u>	63	temperature	180
months of year	52	<u>tener sed, mareos</u>	25
morning visit	2	throat - sore throat	103
<u>mucha, mucho</u>	25		

<u>tiene dos años</u>	58
time - telling time	166-170
titles	18
tonsillitis	54
<u>torcerse</u>	40
<u>u</u> - pronunciation	9
<u>un, una</u>	12
urology	82, 86-90
uterus	161
<u>v</u> - pronunciation	39
valuables	209
<u>vamos a</u>	92
visiting rules	212
vowels - pronunciation	9
vowels, strong and weak	24
<u>vuelva</u>	110
weight	20, 38
wetting	54
witches	205, 208
X-ray	107
<u>y</u> - pronunciation	109